

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma 9**



Trabalho de Conclusão de Curso

**Melhoria das Ações de Prevenção e Detecção do Câncer de Colo de Útero e do
Câncer de Mama na ESF Maria de Fátima Coutinho, Nova Cruz/RN**

Banian Castellano Rosales

Pelotas, 2016

Banian Castellano Rosales

Melhoria das Ações de Prevenção e Detecção do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama na ESF Maria de Fátima Coutinho, Nova Cruz/RN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família EaD da Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Marcinia Moreno Bueno

Pelotas, 2016

**Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação**

R788m Rosales, Banian Castellano

Melhoria das Ações de Prevenção e Detecção do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama na ESF Maria de Fátima Coutinho, Nova Cruz/RN / Banian Castellano Rosales; Marcinia Moreno Bueno, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2016.

76 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2016.

1.Saúde da Família 2.Atenção Primária à Saúde 3.Saúde da Mulher 4.Neoplasias do colo do útero 5.Neoplasias da Mama I. Bueno, Marcinia Moreno, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho a todas às pessoas que lutam dia a dia para melhorar a saúde da população brasileira.

Agradecimentos

Agradecimentos especiais para toda minha equipe de saúde, aos gestores de saúde do meu município e à população em geral que contribuiu para que nossa intervenção tivesse a qualidade desejada.

ROSALES, Banian Castellano. **Melhoria das Ações de Prevenção e Detecção do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama na ESF Maria de Fátima Coutinho, Nova Cruz/RN.** 74 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

O câncer de mama e o câncer do colo do útero são duas neoplasias malignas muito comuns entre a população feminina em todo o mundo. No entanto, ambos os tipos de cânceres apresentam um bom prognóstico se diagnosticados em estágios iniciais, por isso, ações de detecção precoce na Atenção Primária à Saúde são muito importantes e essenciais, uma vez o diagnóstico oportuno, pode garantir procedimentos terapêuticos para salvar a vida de muitas usuárias e oferecer uma melhor qualidade de vida à população feminina. A intervenção tinha como objetivo geral Melhorar as Ações de Detecção Precoce do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama na Estratégia de Saúde da Família Maria de Fatima Coutinho, Município de Nova Cruz, Estado do Rio Grande do Norte. O projeto foi estruturado para desenvolver no período de 12 semanas, participaram da intervenção mulheres na faixa etária de 25 e 64 anos para prevenção do câncer do colo do útero e na faixa etária de 50 e 69 anos para prevenção do câncer de mama. As ações previstas foram desenvolvidas nos quatro eixos programáticos: Organização e Gestão do Serviço; Monitoramento e Avaliação; Engajamento Público; Qualificação da Prática Clínica. Para registro dos dados utilizamos os prontuários, o livro específico para o rastreamento, a ficha espelho e a planilha de coleta de dados disponibilizadas pelo curso, para monitorar nosso trabalho. Para organizar as ações, utilizamos o Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde, do Ministério de Saúde e o Caderno de Atenção Básica. A população da área é de 2978 pessoas, nossa meta era cadastrar e acompanhar 90% das mulheres alvo da intervenção. Das 692 usuárias na faixa etária de 25 e 64 anos de idade estimadas pela planilha de coleta de dados, foram cadastradas e acompanhadas 434 mulheres, representando uma cobertura de 62,7%, todas com exame citopatológico em dia. A estimativa de usuárias na faixa etária de 50 e 69 anos de idade foi 200 usuárias, conseguimos cadastrar e acompanhar 132 mulheres, 66% da população alvo, todas com mamografias em dia. Os indicadores de qualidade como a coleta das amostras do citopatológico foi 100% satisfatórias, não houve resultados alterados de citopatológico e mamografias. Antes da intervenção as atividades eram concentradas no médico, durante as capacitações, as atribuições de cada membro da equipe foram revisadas e com isso buscamos aumentar o atendimento para um maior número de mulheres, a equipe conseguiu organizar a agenda, para atenção à demanda espontânea. A classificação de risco para o aparecimento de câncer de mama e a busca de sinais de alerta para câncer de colo do útero, tem sido cruciais para apoiar a priorização do atendimento das usuárias e está implantada na rotina do serviço

Palavras-chave: atenção primária à saúde; saúde da família; câncer de colo; câncer de mama; citopatológico.

Lista de Figuras

Figura 1	Fotografia: Reunião de capacitação da equipe.	45
Figura 1	Fotografia: Busca ativa das mulheres faltosas á consulta.	45
Figura 3	Fotografia: Atividade coletiva na UBS depois de realizado o acolhimento das usuárias	46
Figura 4	Fotografia do atendimento individual	46
Figura 5	Gráfico: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero	50
Figura 6	Gráfico: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.	51

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente Comunitário da Saúde
ESB	Caderno de Ações Programáticas
ESF	Doença Sexualmente Transmissível
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia da Saúde da Família
RN	Rio Grande do Norte
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPeI	Universidade Federal de Pelotas

Sumário

Apresentação	8
1 Análise Situacional	9
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	9
1.2 Relatório da Análise Situacional	10
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional	20
2 Análise Estratégica	21
2.1 Justificativa	21
2.2 Objetivos e metas	23
2.2.1 Objetivo geral	23
2.2.2 Objetivos específicos e metas	23
2.3 Metodologia	25
2.3.1 Detalhamento das ações	25
2.3.2 Indicadores	34
2.3.4 Cronograma	42
3 Relatório da Intervenção	43
3.1 Ações previstas e desenvolvidas	43
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas	47
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	47
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	47
4 Avaliação da intervenção	49
4.1 Resultados	49
4.2 Discussão	60
5 Relatório da intervenção para gestores	63
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	66
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem	68
Referências	69
Anexos	70

Apresentação

Este volume é o trabalho de conclusão de curso da Especialização em Saúde da Família – Modalidade EAD, da Universidade Federal de Pelotas. Trata sobre uma intervenção para a melhoria das Ações de Prevenção e Detecção do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama na ESF Maria de Fátima Coutinho, Nova Cruz/RN. Nossa população alvo foi todas as mulheres na faixa etária entre 25 e 69 anos de idade da área da UBS.

O trabalho está organizado em sete unidades, na primeira vamos falar sobre a análise situacional, conhecer a estrutura da UBS, a composição da equipe de trabalho e como estão organizados os serviços para o atendimento das diferentes ações programáticas, as doenças mais frequentes atendidas, também o número de habitantes na nossa área de abrangência por faixa etária e gênero, entre outras considerações importantes.

Na segunda, análise estratégica, o leitor poderá conhecer a justificativa da intervenção, os objetivos e metas que foram propostas para realizar o nosso projeto, a metodologia utilizada para nossa intervenção, a logística e o cronograma de trabalho elaborado.

Na terceira, o relatório da intervenção, o leitor poderá conhecer as ações que foram desenvolvidas e as que não foram, assim como a viabilidade da incorporação das ações à rotina do serviço.

Na quarta, avaliação da intervenção, a unidade aborda a avaliação dos resultados, como foram cumpridas as metas segundo o objetivo para cada indicador e a discussão dos resultados da intervenção.

Na quinta unidade o relatório da intervenção para gestores e na sexta para comunidade, onde é informado o comportamento da nossa intervenção, todos os aspectos positivos que foram alcançados, as dificuldades que foram encontradas, assim como os benefícios da intervenção no melhoramento da qualidade do atendimento.

Na sétima unidade a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem faz a valoração da importância do curso realizado para aumentar meu nível profissional, assim como a importância da intervenção para melhorar a qualidade do atendimento. Para complementar o volume estão os apêndices e anexos.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Sou o Dr Banian Castellano,, estou há um ano trabalhando na UBS Maria De Fatima Coutinho, na Nova Cruz no estado Rio Grande do Norte, eu brindo atendimento na minha área de saúde para 2978 pacientes, as doenças crônicas não transmissíveis como a Hipertensão Arterial e a Diabetes Mellitus são as mais frequentes na minha área de saúde, também o índice das DTS é muito alto em meus pacientes, acho que a situação socioeconômica desfavorável junto com o baixo nível de escolaridade da população são o maior fator de risco para que essas doenças apareçam e por outra parte também influem negativamente em nosso trabalho, mas nossa equipe de saúde trabalha para mudar de forma positiva a saúde da população, oferecendo atividades de promoção de saúde e prevenção das doenças, e assim melhorar a qualidade de vida dos pacientes, essas atividades são realizadas nas comunidades, nas igrejas (duas), nas escolas(duas), na creche (uma) e na UBS. No nosso posto de saúde brindamos atendimento para tudo tipo de paciente que precise dos nossos serviços, os pacientes que chegam ao posto que precisam de atendimento de urgência são atendidos e encaminhados para o hospital municipal sempre respeitando os protocolos de encaminhamento, todos os pacientes que precisam de avaliação por outras especialidades são encaminhados, marcando suas consultas na secretaria de saúde municipal

Eu como médico, uma enfermeira, um dentista, uma técnica de enfermagem, uma técnica de saúde bucal e nove agentes de saúde, integramos nossa equipe de saúde, além disso também temos uma recepcionista e um auxiliar de limpeza, juntos nós trabalhamos para melhorar a saúde da população.

O posto tem uma boa estrutura, tem quatro consultórios onde ficamos o médico onde tem maca para o exame físico, o dentista com a auxiliar, a enfermeira,

e a técnica de enfermagem onde tem balança para adultos e crianças, também tem uma sala onde fica a recepcionista, e fazemos o acolhimento dos pacientes, o posto também tem uma sala para curativos com bandejas e material suficiente, outra para vacinação com geladeira para vacinas, uma sala para esterilização, uma farmácia com boa quantidade de remédios para oferecer aos pacientes , um banheiro, uma cozinha, e uma sala para reuniões, tem uma iluminação excelente e a ventilação é muito boa também.

Todo o trabalho da equipe está bem distribuído, e todos os membros conhecem suas responsabilidades, juntos trabalhamos para melhorar a saúde da população com atividades educativas de promoção e prevenção de saúde que oferecemos para toda a população fundamentalmente para os grupos de risco, juntos também fazemos as visitas domiciliares dos pacientes que precisam, realizamos reuniões mensalmente, onde é avaliado o trabalho da equipe em geral e o trabalho de cada membro individual, e tomamos acordos para melhorar a qualidade do atendimento. Na UBS oferecemos consultas programadas de puericultura, pré-natal, pacientes idosos, doenças crônicas não transmissível, pesquisa de câncer de mama e colo uterino, puerpério, e outras, mas também atendemos pacientes de demanda espontânea, para assim brindar atendimento a um maior número de pacientes, e lograr nosso objetivo que é melhorar a saúde da população e com isso lograr uma maior qualidade de vida das pessoas.

1.2 Relatório da Análise Situacional

Eu trabalho no município de Nova Cruz no estado Rio Grande do Norte, o qual limita ao norte com Santo Antônio, ao Sul com a Paraíba, ao leste com Montanhas e ao oeste com Passa e Fica. É o décimo segundo município com mais população do estado com uma extensão do território de 27.7657 km quadrados e uma população de 35.741 habitantes.

No município a saúde está muito bem estruturada, existem 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 14 UBS na zona urbana e 12 na zona rural, todas no modelo de Estratégia Saúde da Família. Conta também com dois núcleos de apoio à saúde da família (NASF) integrados cada um por uma assistente social, um psicólogo, um fisioterapeuta, um nutricionista e um educador físico para a zona urbana e também para a rural. A rede de saúde dispõe de serviços especializados

como psiquiatria, pediatria, gastroenterologia, cardiologia e serviços de exames complementares, como radiologia, ultrassonografia e endoscopia digestiva. Temos no município um hospital de urgência com serviços de internação para clínica médica, mas pelo fato de não ter serviços de internação para pediatria e maternidade os usuários são encaminhados para outros municípios da região. O município também conta com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e um Centro de Especialidades Odontológicas.

Minha UBS é chamada de Maria de Fatima Coutinho, localizada no bairro de Planalto na zona rural do município, o modelo de atenção básica é a ESF, totalmente comprometida com o Sistema Único de Saúde (SUS), muito bom vínculo com as instituições de ensino da nossa área de abrangência (duas escolas e uma creche). Na UBS existe só uma equipe de trabalho composta por mim como médico, uma enfermeira, um odontólogo, uma técnica de enfermagem, uma técnica em saúde bucal, sete agentes comunitário de saúde (ACS), havia nove ACS, mas dois foram desligados, uma recepcionista e uma auxiliar de limpeza, é uma equipe muito unida o que garante o trabalho com muito mais qualidade.

A unidade tem uma boa estrutura, é muito confortável tanto para os profissionais quanto para os usuários, a iluminação é muito boa, assim como a ventilação, o que permite um ambiente mais acolhedor; as salas são amplas e permitem ter cadeiras tanto para usuário quanto para acompanhantes durante o atendimento. Os pisos são de superfície regular e lisa, não derrapantes a fim de evitar acidentes; os tetos, as paredes, as janelas e pisos são laváveis, as coberturas são impermeabilizadas, não temos na unidade barreiras arquitetônicas que dificultem o acesso das pessoas deficientes, pois há rampas e portas com dimensões amplas de alumínio e vidro que permitem chegar sem dificuldade.

Temos na unidade uma sala de recepção, uma sala de espera, um sanitário para usuários, uma sala para os ACS, reuniões e educação em saúde, uma sala de vacina, uma sala de curativos e procedimentos, uma área para o compressor e bomba, depósito para material de limpeza, escovódromo, depósito para o lixo, sanitário e banheiro para funcionários, central de material de esterilização, abrigo de resíduos sólidos, esterilização e estocagem de material esterilizado, uma farmácia com amplitude para o armazenamento dos medicamentos, uma cozinha e depósito de lixo não contaminado, fazemos separação do lixo, sendo que o recolhimento do

lixo é feito uma vez por semana pela prefeitura, tanto para o lixo contaminado quanto para o não contaminado.

Na UBS também temos autoclave para a esterilização do material, geladeira para vacinas que permite conservar elas em bom estado, seringas e agulhas suficientes para aplicação das vacinas e para outros procedimentos. Cabo de bisturi, lâmina para bisturi, algodão, gaze, esparadrapo, álcool, material de sutura, fio para sutura, anestésicos, luvas estéreis, luvas para procedimentos e todo o instrumental que precisamos para curativos; também mesa ginecológica, espéculos vaginais, foco de luz e todo o instrumental que precisamos para realizar o exame ginecológico e a coleta para exame citopatológico; mesa para exame clínico, negatoscópio, blocos suficientes de receituários para todos os medicamentos, todo tipo de fichas, guia para referência e requisição para exames; aparelho para medir pressão arterial que facilita o exame físico e acompanhamento dos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica, nebulizador e termômetro. Algumas vezes faltam materiais, mas não tem dificultado nosso trabalho.

Também temos alguns pontos negativos, como por exemplo, faltam instrumentos de comunicação, isso dificulta dar informações aos usuários e para que conheçam nosso trabalho, não existe internet e nenhum protocolo para acompanhamento das doenças, isso claramente dificulta o esclarecimento de dúvidas e a autopreparação dos membros da equipe. Não temos materiais para atividades educativas e preventivas que ajudem a chegar de uma forma mais prática aos usuários, mas isso já é de conhecimento da secretaria municipal de saúde, os quais se comprometeram em dar solução em curto prazo para essas dificuldades.

O trabalho da nossa equipe está muito bem distribuído e todos os integrantes conhecem suas funções, realizamos busca ativa dos usuários faltosos às ações programáticas, onde os ACS tem papel muito importante nessa tarefa. Toda a equipe contribui nessa busca, realizamos cuidado domiciliar das pessoas que precisam dos nossos serviços, sendo eu como médico, a enfermeira, a técnica em enfermagem e os agentes comunitários de saúde os maiores responsáveis por cumprir essa tarefa; fazemos busca ativa das doenças e agravos de notificação compulsória e são notificadas depois de atendidas pela enfermeira e pelo médico.

Realizamos atividades de educação e promoção de saúde onde falamos de diversos temas, as urgências que chegam à UBS são atendidas rapidamente pela enfermeira, pelo médico ou pelo odontólogo procurando acolher os usuários. Fazemos o encaminhamento para o serviço que precisar, sempre seguindo os protocolos de encaminhamento para cada serviço. Na minha UBS todos cumprem com suas atribuições com muita responsabilidade, e isso contribui para garantir um atendimento de qualidade para todos os usuários.

Nossa área de abrangência tem uma população de 2.978 habitantes, destes 1.592 são mulheres e 1.386 são homens, temos na área 882 mulheres em idade fértil (10-49 anos); 692 mulheres de 25 a 64 anos e 200 mulheres entre 50 e 69 anos, um pouco abaixo do estimado para Brasil. Nossa população menor de um ano, supera o estimado com 48 crianças para esse grupo etário, temos 70 crianças menores de 5 anos, 400 entre 5 e 14 anos, 1900 pessoas entre 15 e 59 anos e a população maior de 60 anos é de 298 pessoas, muito próximo à estimativa nacional.

Nossa equipe consegue oferecer atendimento de qualidade para toda nossa população sem nenhum problema. As DTS são muito comuns na nossa área e até consideramos que poderia ser um problema de saúde forte, porém começamos a fazer atividades de promoção de saúde como palestras e conferências com a população para diminuir a incidência dessas doenças.

Toda a equipe da UBS participa no acolhimento dos usuários que chegam à unidade, a primeira escuta e orientação é realizada pela recepcionista, que orienta à pessoa que está precisando de atendimento ao serviço, seja vacinação, curativo ou se precisar de algum atendimento específico com a técnica de enfermagem, enfermeira, técnica de odontologia ou médico. No caso do atendimento ser feito pela enfermeira e o usuário precise de outro tipo de atendimento, ela direciona ao médico ou odontologista. Buscamos sempre explicar aos usuários de consulta agendada, quando outro de demanda espontânea é atendido primeiro que eles. Nos casos de algum não ter resolutividade do seu problema no mesmo dia, é realizado o acolhimento e agendado consulta para o dia seguinte.

Toda a equipe trabalha em união para garantir um serviço de qualidade e o usuário saia da UBS satisfeito com o atendimento. Nas reuniões quinzenais realizadas pela equipe, são discutidas todas essas questões, para alinhar os processos de trabalho e assim fazer que cada dia nosso trabalho seja melhor e de maior qualidade.

A captação dos recém-nascidos é feita antes dos sete dias, logo após o nascimento, podemos garantir isso mediante o bom trabalho que realizam os ACS, são eles que estão na área e tem mais conhecimento dos partos que ocorrem; visitamos o domicílio e fazemos a captação do recém-nascido, nessa consulta orientamos a realização do teste auditivo e verificamos a realização da triagem neonatal (teste do pezinho), verificamos se a criança recebeu a primeira dose das vacinas BCG e Hepatite B, no hospital, além disso, orientamos sobre o aleitamento materno exclusivo, sua importância e esclarecemos qualquer dúvida da mãe ou da família sob os cuidados com a criança. Tudo é registrado no prontuário e ao final agendamos a próxima consulta.

Garantimos atendimentos às crianças dois dias da semana em meio turno de trabalho, o atendimento é feito por mim como médico, a enfermeira, o odontólogo, a técnica em enfermagem e a técnica em saúde bucal, nessas consultas além de fazer um exame físico completo da criança procurando alterações de saúde e desenvolvimento, também verificamos o nível de imunização correspondente à idade; fazemos diagnóstico e o tratamento de saúde bucal; prevenção de anemias; orientamos às mães sobre a prevenção da violência e dos acidentes, fazemos atividades educativas para que as mães conheçam a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, e como deve ser a alimentação depois dos seis meses para ter hábitos alimentares saudáveis, sempre agendamos a próxima consulta e ao final da consulta todo é registrado no prontuário clínico do usuário, ficha de atendimento individual, formulário especial de puericultura, livro de puericulturas e ficha espelho de vacinas. Nossa UBS brinda cobertura de atendimento para consultas de puericultura para o 100% das crianças nas idades de 0 a 2 anos da nossa área de saúde, agendando as consultas atendendo à idade da criança segundo o protocolo do Ministério da saúde. Temos arquivo específico para registrar os atendimentos de puericultura e isso ajuda para conhecer as mães que faltaram as consultas agendadas e remarcar antes dos sete dias, além das consultas agendadas também oferecemos atendimento de demanda espontânea para todas as crianças com problemas de saúde agudo.

Na atenção às gestantes e puérperas a equipe está estruturada de forma programática, todas as mulheres grávidas da nossa área de abrangência estão cadastradas nas fichas do SISPRENATAL, a enfermeira é a encarregada desse registro no livro de pré-natal, as consultas são feitas dois dias na semana em um

turno de trabalho pelo médico, enfermeira, dentista, técnica de saúde bucal e técnica de enfermagem, nelas fazemos cuidados das gestantes como diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de problemas em saúde bucal, controle de câncer de colo de útero e de mama, imunizações, promoção de aleitamento materno e de hábitos alimentares saudáveis e outras. Todas as consultas são registradas em arquivo específico, para essa finalidade, revisado todos os meses pelo médico e enfermeira, com isso temos um controle das gestantes faltosas, gestantes com pré-natal de risco e data provável de parto de cada gestante, também são registradas no formulário especial de pré-natal, ficha de espelho vacinal e ficha de atendimento odontológico. Neste momento temos 37 gestantes em nossa área de abrangência, a cobertura para o atendimento de 100%.

Na primeira consulta realizada, são solicitados todos os exames laboratoriais que corresponde ao primeiro trimestre de gestação conforme ao protocolo do Ministério da Saúde, nessa consulta fazemos um exame físico completo da gestante, com um bom interrogatório conhecemos os antecedentes de saúde da família e da usuária, identificamos riscos na gestação, orientamos a importância da saúde bucal na gravidez e encaminhamos para odontologia; orientamos o uso de medicamentos para evitar a anemia, conhecemos o nível de imunização, começamos a falar nessa consulta sob o aleitamento materno e sua importância, e muitas outras questões que a gestante precisa saber.

Identificamos aquelas com problemas de saúde mental e encaminhamos, se necessário, para atendimento especializado seguindo todos os protocolos de encaminhamentos, sempre o prontuário e o cartão de pré-natal são preenchidos corretamente e ao final de cada consulta a gestante sai conhecendo quando é sua próxima avaliação. Consideramos que a avaliação dos indicadores de qualidade da atenção pré-natal é muito boa. As 37 gestantes da minha área de saúde iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, representando 100%, foram solicitados os exames laboratoriais preconizados para todas as 37 gestantes, também foram vacinadas contra o tétano e Hepatite B segundo indica o protocolo, todas as gestantes estão com suplementação com sulfato ferroso representando 100%, a avaliação da saúde bucal foi feita em 100% das gestantes assim como a orientação para aleitamento materno exclusivo.

Em relação à atenção às puérperas, minha equipe conseguiu cadastrar 100% das puérperas, são no total, 50 mulheres da nossa área de abrangência a fazer uma

primeira consulta de captação de puérpera e recém-nascido antes dos sete dias depois do parto. Nessa primeira consulta falamos sob a importância do aleitamento materno exclusivo, os cuidados do recém-nascido, procuramos integrar a toda a família no cuidado da puérpera e a criança, damos esclarecimento a todas as dúvidas que apresente a família, orientamos sob a vacinação, fazemos um exame físico detalhado procurando sinais de sepses, avaliamos a esfera psicológica da mãe e preenchemos corretamente o prontuário.

Em complementação a estas ações, oferecemos atividades educativas de promoção de saúde onde participa toda a equipe, mediante palestra, onde orientamos sobre o planejamento familiar e com isso procuramos informar para evitar a gestação não desejada na adolescência, existem muitas grávidas ainda são adolescentes; também fazemos atividades com grupos de gestantes onde falamos de diversos temas interessantes, como o risco de tabagismo, droga e álcool na gestação, os benefícios do parto normal sempre que for possível e muitos outros temas.

Nossa equipe realiza reuniões todos os meses onde discutimos todos os aspectos do programa de pré-natal e puerpério, avaliamos rigorosamente nosso trabalho e tomamos acordos para melhorar nosso atendimento. Temos dificuldades porque ainda temos gestantes adolescentes, grávidas com captação depois do primeiro trimestre e também temos dificuldade nas consultas das puérperas, mas para melhorar discutimos estratégias em todas as reuniões de equipe e fazemos capacitações da equipe sobre o atendimento pré-natal e puerpério. Conversamos nas reuniões também a possibilidade de aumentar o número de atividades de promoção para elevar o conhecimento da população em idade fértil.

Com relação ao programa de prevenção de câncer de colo de útero e mama na minha UBS existem algumas dificuldades. Realizamos consulta todos os dias em ambos horários onde são atendidas todas as mulheres que precisam da nossa avaliação, o rastreamento de câncer de colo uterino é realizado somente nas quintas-feiras no horário de meio turno de trabalho, isso dificulta para que todas as mulheres que precisam de atendimento possam assistir as consultas. Os atendimentos não estão em livro específico de registro para citologia, somente quando as usuárias são avaliadas pelo médico que faz o registro no livro e também no prontuário. Das 692 mulheres com idade entre 25 e 64 anos da área, é possível afirmar que tem o exame citopatológico para câncer de colo de útero em dia, 400

mulheres, uma cobertura de atendimento de 58%, mulheres as quais foram avaliadas, preenchido seus prontuários por mim, não é possível ter um número exato de quantas mulheres estão com exame citopatológico atrasado, nem exames alterados, antes não existia um registro específico, como dado positivo na avaliação dos indicadores temos que todas as mulheres na faixa etária em foco receberam orientação sobre prevenção de DST e câncer de colo de útero.

Todos os dias nós temos consultas onde realizamos rastreamento oportuno e organizado para as mulheres só da nossa área de abrangência, nessas consultas também estimulamos para a realização de exercícios e o controle do peso corporal, fazemos palestras e atividades de promoção para que a mulher reconheça os sinais e sintomas do câncer de mama, fazemos exame clínico e solicitamos mamografia para mulheres que precisam, investigamos os fatores de risco para o câncer de mama para todas as mulheres que assistem às consultas. O CAP estima que existem na área da UBS 200 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, 115 estão com mamografia em dia, uma cobertura de 58%.

A enfermeira é responsável pelo planejamento, gestão, coordenação e avaliação das ações de saúde da mulher, realizamos reuniões duas vezes ao mês para discutir as dificuldades e ter uma visão melhor dos avanços no programa. Precisamos identificar e fazer busca ativa de mulheres faltosas, com exames atrasados, com resultados positivos para câncer do colo uterino. Com todas essas medidas, acreditamos que vamos melhorar todas as dificuldades, fazendo mudanças que ajudem a garantir um melhor atendimento e uma melhor prevenção. Também precisamos criar um arquivo só para registrar tudo referente ao programa de prevenção de câncer de mama (mulheres em idade de risco, consultas realizadas, mamografias solicitadas, mamografias alteradas, mulheres encaminhadas ao mastologista, mulheres que abandonam o tratamento e todo dado de interesse sob o programa) com isso vamos garantir um maior controle e vai ser mais fácil para que a enfermeira que é a responsável do planejamento, gestão e coordenação do programa, fazer uma melhor avaliação dos indicadores.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são duas doenças que afetam muito à população da minha área da UBS, mas com o bom trabalho da minha equipe temos cadastrados todos os usuários no livro específico para essas doenças. As consultas são feitas todos os dias, nos dois turnos de trabalho, onde participam eu como médico, a enfermeira, o odontólogo, a técnica de

enfermagem, e a técnica de saúde bucal, nessas consultas nós fazemos ações de orientação dos hábitos alimentares saudáveis, o controle do peso corporal, estimulamos a prática regular de atividade física, orientamos acerca dos malefícios do tabagismo e do uso excessivo do álcool, fazemos diagnóstico de problemas clínico geral, de saúde bucal, saúde mental, alcoolismo, tabagismo, obesidade e sedentarismo, quando diagnosticamos alterações procuramos dar tratamento aos pacientes da unidade, mas quando não é possível encaminhamos para avaliação mais especializada, explicamos aos usuários tanto diabéticos quanto hipertensos como podem reconhecer os sinais de complicações; orientamos sobre a importância dos exames complementares periódicos e revisamos que não tenham atrasos. Fazemos exame físico nos pés de usuários com diabetes, procurando feridas e sensibilidades, avaliamos os pulsos, tibial posterior e o pedioso. Tudo é registrado no prontuário clínico, no prontuário odontológico, ficha espelho de vacinas e nos arquivos para pacientes com DM e HAS, o que facilita o melhor controle de pacientes faltosos a retornos programados.

Podemos perceber que os indicadores de qualidade estão muito bons, na nossa área temos 600 usuários com HAS, uma cobertura de atendimento para o 100% destes usuários e para DM 176 usuários, 100% deles são atendidos na UBS, todos estão avaliados para risco cardiovascular e saúde bucal, 100% receberam orientação sobre prática de atividade física regular e alimentação saudável para as duas doenças, todos tem os exames complementares em dia e não existe atraso de mais de sete dias para o retorno agendado. Ainda temos algumas dificuldades, por exemplo, na unidade não existem protocolos para o atendimento dos usuários hipertensos e diabéticos, isso já foi discutido com a Secretaria de Saúde e esperamos que seja resolvido em curto tempo. Por isso, nas reuniões procuramos capacitar os ACS para que conheçam mais sobre as doenças e a importância de um bom controle, assim estimular mais para busca ativa nas comunidades, nossa equipe fazia palestras na UBS sobre HAS e DM, mas não tínhamos implantado grupos de diabéticos e hipertensos para realizar ações de saúde. Discutimos na reunião de equipe e já estamos implantando grupos e aumentando o número de lugares onde oferecemos atividades educativas para diminuir os fatores que influenciam o desenvolvimento dessas doenças.

Os indicadores de qualidade em geral revelam um bom acompanhamento na atenção prestada aos idosos na nossa UBS. Existem 298 idosos cadastrados em um

arquivo na UBS só para essa finalidade, esse arquivo é revisado todos os meses pelo médico e pela a enfermeira, por isso sempre temos conhecimento de tudo referente à situação de saúde dos nossos idosos, uma cobertura para 100% dos idosos. Todos os idosos da área foram avaliados quanto à saúde bucal, risco para morbimortalidade, avaliação multidimensional rápida, todos têm caderneta de saúde e acompanhamento em dia, todos foram orientados sobre a importância da atividade física regular e hábitos alimentares saudáveis. A enfermeira é a responsável pelo planejamento, gestão, coordenação e avaliação do atendimento das pessoas idosas e isso é discutido com toda a equipe nas reuniões mensais que fazemos.

Garantimos atendimento para as pessoas idosas da nossa área de cobertura todos os dias da semana nos dois turnos de trabalho. Nessas consultas participa, eu, a enfermeira, o odontólogo, a técnica em enfermagem e a técnica em saúde bucal, com isso damos uma atenção mais integral para todos nossos usuários com mais de 60 anos. Procuramos encontrar fatores de risco para o aparecimento de doenças, também buscamos dar orientação de hábitos alimentares saudáveis, prática de atividade física, orientamos sobre a importância da saúde bucal e fazemos diagnóstico e tratamento de qualquer problema bucal que apresentem. Além do diagnóstico e tratamento sobre problemas mentais, alcoolismo, obesidade, sedentarismo, tabagismo e tudo o que pode influir negativamente na saúde dos idosos.

Com relação à saúde bucal, na nossa UBS temos bons indicadores, o 100% da população é atendida no posto de saúde em consultas agendadas e de demanda espontânea, os profissionais nas escolas fazem atividades orientadoras para melhorar a saúde bucal nas crianças, além disso, em palestra na UBS também a população é orientada para tenham uma boa saúde bucal, o 100% de nossas gestantes são atendidas com o objetivo que não tenham nenhum problema com a saúde bucal delas.

Além das consultas agendadas também oferecemos atendimento para pessoas com problemas agudos de saúde, são avaliados na unidade procurando resolver o problema, mas se não é possível encaminhamos para o serviço referência, sempre respeitando os protocolos de encaminhamentos. Também realizamos visitas em domicílio onde orientamos aos familiares como devem ser os cuidados com as pessoas idosas, os sinais de doenças como HAS e DM, e também os sinais de agravamento dessas doenças.

Nas reuniões da equipe discutimos sobre a possibilidade de implantarmos grupos de idosos na UBS, elaboramos um plano com ACS, ficaram com a tarefa de formar esses grupos nas áreas que eles atendem e levar para a unidade o registro dos grupos a fim de começar de imediato a desenvolver atividades de promoção de saúde. Outro ponto que precisamos melhorar é sobre a necessidade de protocolos de atendimento para as pessoas idosas, isto já foi conversado com a Secretaria de Saúde e aguardamos retorno.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional

A experiência de todo o aprendizado até agora me ajudou muito para perceber de uma forma mais objetiva todas as coisas negativas e positivas que apresenta minha UBS. Temos uma estrutura muito boa, contamos com quase todos os recursos para um bom atendimento, mas ainda temos que mudar muitas coisas nos atendimentos de alguns grupos prioritários, com o andamento da análise situacional conhecendo melhor a função de cada membro da equipe, com a ajuda dos questionários foi possível conhecer como deve funcionar realmente uma UBS.

Melhoramos o acolhimento, aumentamos a capacitação da equipe em reuniões semanais, melhoramos a organização do trabalho, aumentamos a qualidade do atendimento clínico, com a ajuda do caderno de ações programáticas (CAP) pude aprender a avaliar melhor os indicadores de qualidade da atenção. Com todos esses procedimentos, nossa equipe cresceu profissionalmente e os resultados no trabalho estão cada vez melhor.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

O câncer de mama e o câncer do colo do útero são duas neoplasias malignas muito comuns entre a população feminina em todo o mundo. Essas doenças representam a segunda e terceira causa de morte nas mulheres com idade entre 25 e 69 anos, respectivamente. (BRASIL, 2014). Para o ano de 2014, eram esperados 57 mil novos casos de câncer de mama, com um risco estimado de 56 casos a cada 100 mil mulheres e o câncer de colo do útero, é responsável por quase 471 mil novos casos e por cerca de 230 mil óbitos de mulheres por ano. (BRASIL, 2014). No entanto, ambos os tipos de cânceres apresentam um bom prognóstico se diagnosticados em estádios iniciais, por isso é que ações de detecção precoce do câncer de mama e do câncer do colo do útero na Atenção Primária em Saúde são muito importantes são essenciais uma vez que com um diagnóstico oportuno podemos garantir procedimentos terapêuticos que podem salvar a vida de muitas usuárias e oferecer uma melhor qualidade de vida para a população feminina.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria de Fatima Coutinho, localizada no município de Nova Cruz, estado do Rio Grande do Norte, tem como modelo de atenção a Estratégia de Saúde da Família (ESF). A UBS é uma unidade de saúde nova e tem boa infraestrutura, sendo muito confortável tanto para os profissionais quanto para os usuários, a iluminação é muito boa, assim como a ventilação o que permite um ambiente mais acolhedor. Contamos com salas suficientes para todos os profissionais da equipe de saúde da unidade e com materiais necessários para um bom atendimento da população. Na UBS existe uma equipe de saúde composta por um médico, uma enfermeira, um dentista, uma técnica em saúde bucal, uma auxiliar de

enfermagem e sete agentes comunitários de saúde, além disso, temos uma recepcionista e um auxiliar de limpeza. A população da nossa área de abrangência é de 2978 pessoas, o que é adequado para a ESF e a distribuição da população por faixa etária é semelhante à estimativa da população brasileira. Nossa população é complexa e de baixo nível de escolaridade e isso muitas vezes dificulta nosso trabalho, principalmente para realizar uma boa prevenção e controle do câncer de mama e colo do útero.

Temos na área de abrangência 692 mulheres entre 25 e 64 anos de idade e 200 mulheres entre 50 e 69 anos de idade sendo que todas as mulheres nessas faixas etárias estão cadastradas na UBS. No entanto, em relação ao controle do câncer de colo útero, por exemplo, apenas 58% (400) das mulheres estão com o exame cito patológico em dia. Quanto ao câncer de mama, 115 mulheres (58%) tem a mamografia em dia. Além disso, pela falta de registros anteriores não temos certeza de quantas mulheres estão com exames com mais de 6 meses de atraso, nem a quantidade de exames alterados. Temos 400 mulheres com avaliação de risco para câncer do colo do útero e exames coletados com amostras satisfatórias e não conhecemos a quantidade real de mulheres que estão com mamografias com mais de 3 meses de atraso. Por estas razões acreditamos que a qualidade da atenção precisa ser melhorada nesta ação programática na UBS.

Atualmente a equipe realiza rastreamento organizado e oportunista, palestras na UBS, nas escolas, nas igrejas, nos grupos de mulheres para que conheçam a importância da prevenção do câncer do colo do útero e mama. Já realizamos as coletas de amostras para exame citopatológico todos os dias da semana e nas visitas dos nossos agentes comunitários de saúde nos domicílios eles procuram agendar consultas e realização de mamografia e exame citopatológico para todas as mulheres atrasadas e incentivam a realização do autoexame de mama. Acreditamos que ampliando as ações já realizadas conseguiremos ampliar a qualificação das ações em saúde para 100% das mulheres da área de abrangência da unidade.

O grau de implementação das ações relacionadas à prevenção do câncer do colo do útero e câncer de mama pela minha equipe é muito elevado, todos os membros da equipe têm a consciência que para um bom desenvolvimento dessa ação programática temos que trabalhar muito nas

ações traçadas. Toda semana discutimos e avaliamos ações e estratégias para uma atenção de qualidade na prevenção destas doenças. Temos algumas limitações como a falta de transporte adequado para a busca ativa das usuárias pela equipe, mas com ajuda do gestor acreditamos que vamos viabilizar isso.

Para viabilizar nossa intervenção consideramos que primeiramente temos que qualificar o pessoal para a coleta das amostras para exame citopatológico, qualificar também o pessoal sobre os protocolos para poder oferecer orientações aos grupos de mulheres, que os resultados dos exames sempre sejam avaliados pelo médico e sempre fazer a coleta dos resultados, realizar palestras, atividades de promoção de saúde nas comunidades e a utilização dos meios de difusão para orientar toda a população sobre a importância da nossa intervenção. Para melhorar os aspectos da atenção à saúde da população alvo precisamos elevar os indicadores de qualidade com respeito à prevenção dessas doenças para assim diminuir o índice de morbimortalidade em toda nossa população feminina.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar as ações de detecção precoce do câncer de colo de útero e do câncer de mama na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Maria de Fatima Coutinho, município de Nova Cruz, estado do Rio Grande do Norte.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo e do câncer de mama.

Meta 1.1: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo do útero para 90% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade.

Meta 1.2: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama para 90% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce do câncer do colo do útero e de mama na unidade de saúde.

Meta 2.1: Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo do útero.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame citopatológico do colo do útero e mamografia.

Meta 3.1: Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.2: Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.3: Realizar busca ativa em 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.4: Realizar busca ativa em 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1: Manter registro específico em 100% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para coleta de exame citopatológico do colo do útero.

Meta 4.2: Manter registro específico em 100% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos para a realização da mamografia.

Objetivo 5: Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1: Identificar 100% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade com alto risco para aparição do câncer do colo do útero.

Meta 5.2: Avaliar 100% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para risco de câncer de mama em 100%.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

Meta 6.1: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 50 e 69 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) Maria de Fátima Coutinho, no Município de Nova Cruz, estado do Rio Grande do Norte. Participarão da intervenção todas as mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos para prevenção do câncer do colo do útero e todas as mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para prevenção do câncer de mama. Vamos utilizar o prontuário do usuário, o livro específico para o rastreamento e a ficha espelho do programa de prevenção do câncer do colo do útero e câncer de mama para o cadastro de todas as mulheres. Através da planilha de registro disponibilizada pelo curso vamos registrar todos os dados e isso vai nos ajudar para monitorar nosso trabalho. Vamos utilizar para nossa intervenção o Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde, o Protocolo do Ministério de Saúde e o Caderno de Atenção Básica para controle de câncer do colo do útero e câncer de mama.

2.3.1 Detalhamento das ações

Objetivo1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo do útero e do câncer de mama

Meta 1.1: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo do útero para 90% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade.

Meta 1.2: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama para 90% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade.

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar periodicamente a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade e a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade.

Detalhamento: Vamos desempenhar esta ação revisando os registros das usuárias cadastradas na UBS compreendidas nesta faixa etária nas reuniões da equipe uma vez por mês. Vamos também habilitar uma pasta com a relação das mulheres na faixa etária em foco para melhor organização e monitoramento das mulheres cadastradas. Serão responsáveis por isto a enfermeira e a técnica em enfermagem.

Organização e gestão do serviço

- Acolher todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade que demandem a realização de exame citopatológico de colo uterino e todas as mulheres de 50 a 69 anos de idade que demandem a realização de mamografia na unidade de saúde.

Detalhamento: Daremos cumprimento a esta ação garantindo a realização do exame citopatológico e indicação da mamografia a todas as mulheres que se encontrem nesses grupos de idades que cheguem na nossa unidade de saúde, seja citada para realização/ indicação dos exames ou como demanda espontânea.

- Atualizar o cadastro de todas as mulheres de 25 e 64 anos de idade e de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento: Atualizaremos o cadastro de toda a população das mulheres, tomando como guia os livros de registro da unidade, prontuários, fichas individuais, além disso, realizaremos os cadastros pertinentes tanto nas visitas domiciliares como nas consultas médicas.

Engajamento público

- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade, sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69

anos de idade e sobre a importância de realização do autoexame das mamas.

Detalhamento: Manter portas abertas a mulheres compreendidas nesses grupos de idades explicando a elas sobre a importância da realização do exame citopatológico, mamografia e autoexame de mama, vamos esclarecer a população nas consultas médicas, visitas domiciliares, palestras a grupos de mulheres na comunidade ou na UBS.

- Esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame citopatológico do colo uterino e a realização do exame de mama.

Detalhamento: Vamos esclarecer a comunidade feminina tanto em consultas médicas, palestras ou visitas domiciliares dando explicações sobre a importância e periodicidade da realização do exame citopatológico e exame das mamas.

Qualificação da prática clínica

- Capacitar a equipe da unidade de saúde no acolhimento às mulheres de 25 a 64 anos de idade e às mulheres de 50 a 69 anos de idade.

Detalhamento: Realizaremos esta capacitação da equipe sobre o acolhimento das mulheres nos grupos de reuniões de cada mês, explicando detalhadamente a importância da ação programática, discutindo sobre os temas específicos relacionados a estas doenças. Isto será feito pelo médico da unidade logo no início da intervenção.

- Capacitar à equipe da unidade de saúde quanto a periodicidade de realização do exame citopatológico de colo do útero e a importância da realização da mamografia.

Detalhamento: Esta capacitação ocorrerá na própria UBS, no horário de reunião de equipe, logo na primeira semana de intervenção e será promovida pelo médico da unidade.

Objetivo2: Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde

Mera 2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar a adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Detalhamento: Faremos uma revisão de todos os resultados com a periodicidade das amostras dos exames coletados. Esta ação será de responsabilidade da enfermeira da unidade.

Organização e gestão do serviço

- Organizar arquivo para acomodar os resultados dos exames.

Detalhamento: Vamos organizar o arquivo para acomodar os resultados dos exames por agente de saúde e por ordem alfabética para um melhor trabalho.

Engajamento público

- Compartilhar com as usuárias e a comunidade os indicadores de monitoramento da qualidade dos exames coletados.

Detalhamento: Vamos fazer orientação às mulheres sobre as medidas específicas a ter em conta para a realização dos exames coletados e vamos também divulgar em reuniões realizadas na comunidade os indicadores dos exames coletados.

Qualificação da prática clínica

- Atualizar a equipe na coleta do citopatológico do colo de útero de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Detalhamento: O médico da unidade, juntamente com a enfermeira vai ficar responsável por promover capacitações informando a equipe sobre atualizações do Ministério da Saúde sobre a coleta do exame citopatológico de acordo com os protocolos.

Objetivo3: Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame citopatológico de colo de útero e mamografia.

Meta 3.1: Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.2: Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.3: Realizar busca ativa em 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.4: Realizar busca ativa em 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer de colo de útero e de câncer de mama, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela unidade de saúde.

Detalhamento: Realizaremos a revisão dos resultados, preenchendo estes nos registros específicos, avaliando a periodicidade com que foi feito o rastreamento. Esta ação será de responsabilidade da enfermeira da unidade.

Organização e gestão do serviço

- Acolher todas as mulheres que procuram a unidade de saúde para saber o resultado do exame citopatológico do colo de útero e entregar mamografia.

Detalhamento: As mulheres serão acolhidas desde a recepção da unidade e serão encaminhadas pela recepcionista até o médico da unidade para conhecerem o resultado do exame citopatológico e o resultado da mamografia feita.

- Organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.

Detalhamento: Realizar a pesquisa ativa nas visitas domiciliares das mulheres faltosas a consultas e a realização dos exames para agendar a consulta e citação para a realização do exame. Esta ação será de responsabilidade dos ACS.

Engajamento público

- Informar a comunidade sobre a importância de realização do exame para detecção precoce do câncer de colo de útero e câncer de mama.

- Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização dos exames.
- Informar as mulheres e a comunidade sobre tempo de espera para retorno do resultado do exame citopatológico de colo de útero e a mamografia.

Detalhamento: Estas ações serão feitas nas consultas medicas, em visitas domiciliares e durante as palestras, onde será explicado para as mulheres sobre a importância da realização do exame citopatológico e mamografia, assim como orientado sobre a periodicidade dos exames e o tempo de espera deles.

Qualificação da prática clínica

- Disponibilizar protocolo técnico atualizado para o manejo dos resultados dos exames.
- Capacitar os ACS para que orientem a periodicidade adequada dos exames durante a busca ativa das faltosas.
- Capacitar a equipe da unidade de saúde para monitoramento dos resultados do exame citopatológico do colo uterino e a mamografia.

Detalhamento: Nas reuniões da equipe vamos capacitar a todos os integrantes com material atualizado sobre os protocolos de atendimento e manejo dos resultados dos exames assim como a capacitação específica dos agentes de saúde para a orientação nas visitas domiciliares das mulheres faltosas e sobre a realização dos exames e a periodicidade deles. Estas ações de capacitação serão promovidas pelo médico da unidade.

Objetivo4: Melhorar o registro das informações

Meta 4.1: Manter registro específico em 100% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para coleta de exame citopatológico do colo do útero.

Meta 4.2: Manter registro específico em 100% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos para a realização da mamografia.

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar periodicamente os registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Detalhamento: Esta revisão será feita médico e pela enfermeira.

Organização e gestão do serviço

- Manter as informações do SIAB atualizadas ou ficha própria.
- Implantar planilha/ficha/registro específico de acompanhamento.
- Pactuar com a equipe o registro das informações.

Detalhamento: Para garantir as informações atualizadas no SIAB vamos treinar a enfermeira da unidade para que faça as atualizações de forma adequada e completa. Uma vez por semana os dados serão revisados e atualizados pela enfermeira. Vamos utilizar a ficha espelho e a planilha de coleta de dados disponibilizada pelo curso para registro específico.

Engajamento público

- Esclarecer as mulheres sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Detalhamento: Este esclarecimento será feito por todos os membros da equipe nas consultas médicas, de enfermagem, visitas domiciliares e também nas palestras com a comunidade.

Qualificação da prática clínica

- Treinar a equipe da unidade de saúde para o registro adequado das informações.

Detalhamento: O treinamento da equipe será promovido pelo médico da unidade, na própria UBS, em horário utilizado para reunião de equipe e será realizado ainda na primeira semana de intervenção.

Objetivo: Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar a realização de avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Detalhamento: Este monitoramento será feito constantemente pela médica e enfermeira da unidade. O acompanhamento ocorrerá por meio dos registros, como o caderno de registros, ficha espelho, resultado dos exames,

entre outras maneiras e a utilização de marcadores coloridos apontando aquelas mulheres que não foram avaliadas quanto ao risco.

Organização e gestão dos serviços

- Identificar as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.
- Estabelecer acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: A identificação das mulheres de maior risco será feita mediante a revisão do prontuário clínico da paciente ou durante o interrogatório nas visitas domiciliares as consultas médicas estabelecendo uma ordem de prioridade para agendamento de consultas as usuárias com maior risco.

Engajamento público

- Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.
- Estabelecer medidas de combate aos fatores de risco passíveis de modificação.
- Ensinar a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: Vamos esclarecer as mulheres e a comunidade sobre os fatores de risco e ensinar a população sobre os sinais de alerta para câncer através de cartazes, divulgação da informação em meios de comunicação locais e palestras educativas. Nos encontros de grupo vamos discutir sobre as medidas passíveis de modificação.

Qualificação da prática clínica

- Capacitar a equipe da unidade de saúde para realizar avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama.
- Capacitar a equipe da unidade de saúde para medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação.

Detalhamento: Fazer a capacitação de toda a equipe de saúde para poder orientar a população precocemente sobre o controle dos fatores de

risco no câncer de mama e câncer de cólon do útero. Esta capacitação será promovida pelo médico da unidade, na própria UBS, nos horários de reunião de equipe.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde

Meta 6.1: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 50 e 69 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar número de mulheres que receberam orientações.

Detalhamento: O monitoramento da adequabilidade das amostras será feito pela enfermeira da unidade que receberá capacitação nas reuniões de equipe para este monitoramento. Esta capacitação será promovida pelo médico da unidade ainda na primeira semana de intervenção.

Organização e gestão dos serviços

- Garantir junto ao gestor municipal distribuição de preservativos.

Detalhamento: Vamos contatar o gestor municipal para que fique ciente da intervenção e solicitar apoio para a disponibilização dos materiais necessários para a realização da mesma. Solicitaremos número suficiente de preservativos para serem distribuídos nas casas da comunidade, nas palestras, nas consultas e sala de espera da unidade.

Engajamento público

- Incentivar na comunidade para: o uso de preservativos; a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas; a prática de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis.

Detalhamento: Incentivar na comunidade mediante orientações precisas sobre o uso do preservativo a prática de atividade física regular, hábitos alimentícios saudáveis e a não adesão ao álcool, tabaco e outras drogas. Isto será feito por meio de palestras, durante as consultas e nas visitas domiciliares. Todos os membros da equipe ficarão responsáveis por esta ação.

Qualificação da prática clínica

- Capacitar a equipe para orientar a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: capacitar a todos os integrantes da equipe mediante atividades para que possam orientar sobre a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para o câncer de mama e câncer do útero. Esta capacitação será promovida pelo médico da unidade com a ajuda da enfermeira, nas reuniões de equipe, logo na primeira semana de intervenção.

2.3.2 Indicadores

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo e do câncer de mama.

Meta 1.1: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo do útero para 90% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade.

Indicador 1.1: Proporção de mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade cadastradas, com exames em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.

Denominador: Número total de mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade morando na área de abrangência da UBS.

Meta 1.2: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama para 90% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade.

Indicador 1.2: Proporção de mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade com exame em dia para detecção precoce do câncer de mama.

Denominador: Número total de mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade morando na área de abrangência da UBS.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde

Meta 2.1: Obter coleta das amostras satisfatórias para o 100% dos exames citopatológicos do colo do útero.

Indicador 2.1: Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo de útero.

Numerador: Número de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Denominador: Número total de mulheres cadastradas no programa da UBS que realizaram exame citopatológico de colo de útero.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame citopatológico de colo de útero e mamografia

Meta 3.1: Identificar todas as mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.1: Proporção de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado que não são acompanhadas pela UBS.

Numerador: Número de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado que não retornaram à UBS.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa com exame citopatológico de colo de útero alterado.

Meta 3.2: Identificar todas as mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.2: Proporção de mulheres com mamografia alterada que não são acompanhadas pela UBS.

Numerador: Número de mulheres que com mamografia alterada que não retornaram à unidade de saúde.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa com mamografia alterada.

Meta 3.3: Realizar busca ativa do 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.3: Proporção de mulheres com exame citopatológico do colo do útero alterado sem acompanhamento e que foram buscadas pela equipe para dar continuidade ao tratamento.

Numerador: Número de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado que não retornaram à unidade de saúde e que foram buscadas pela equipe para continuar com o tratamento.

Denominador: Número de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado que não retornaram à unidade de saúde.

Meta 3.4: Realizar busca ativa do 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS

Indicador 3.4: Proporção de mulheres com mamografia alterada que não estão sendo acompanhamento e que foram buscadas pela equipe para continuar com o tratamento.

Numerador: Número de mulheres com mamografia alterada que não retornaram à unidade de saúde e que foram buscadas pela equipe para continuar com o tratamento.

Denominador: Número de mulheres com mamografia alterada que não retornaram à UBS.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

Meta 4.1: Manter registro específico em 100% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para coleta de exame citopatológico do colo do útero.

Indicador 4.1: Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero.

Numerador: Número de registros adequados do exame citopatológico de colo de útero.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no programa.

Meta 4.2: Manter registro específico do 100% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos para a realização da mamografia.

Indicador: Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.

Numerador: Número de registros adequados da mamografia

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas no programa.

Objetivo 5: Mapear as mulheres de risco para câncer do colo do útero e de mama

Meta 5.1: Identificar o 100% das mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos de idade com alto risco para aparição do câncer do colo do útero.

Indicador 5.1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de alto risco para câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de alto risco para câncer de colo de útero

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no programa.

Meta 5.2: Avaliar o 100% das mulheres com faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para risco de câncer de mama em 100%.

Indicador 5.2: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 a 69 anos cadastradas no programa.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer do colo do útero e de mama na UBS.

Meta 6.1: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Indicador 6.1: Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 50 e 69 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Indicador 6.2: Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa para detecção precoce de câncer de mama na UBS.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de Prevenção do câncer de mama e câncer do colo do útero vamos adotar como protocolo os Cadernos de Atenção Básica de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama do Ministério da Saúde (2013). Utilizaremos o livro específico já existente na nossa UBS onde é registrado todo o rastreamento do câncer de mama e câncer do colo do útero, isso vai ajudar com a coleta das informações que nós precisamos para o monitoramento da intervenção. Utilizaremos também as fichas de requisição para o rastreamento de câncer do colo do útero e mamografia que estão disponíveis em nosso município e a ficha espelho

disponibilizadas pelo curso. Pretendemos alcançar 90% de cobertura no rastreamento de câncer de mama e 90% de cobertura no rastreamento de câncer do colo do útero. Faremos contato com o gestor municipal para dispor das fichas-espelho necessárias e para imprimir as fichas complementares que serão anexadas às fichas-espelho. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados.

O médico e a enfermeira terão o controle das mulheres que assistiram os serviços na UBS nos últimos quatro meses revisando e organizando o livro de registro específico para essa finalidade e transcrevendo do prontuário das usuárias, toda informação necessária para o livro específico atualizado. Assim, vamos conhecer as mulheres com atrasos nas consultas e exames, com mamografias e exames citopatológicos alterados e que estão inexistentes das consultas de acompanhamento e os ACS ficarão encarregados de fazer busca ativa das mulheres com atraso, agendando as consultas para 10 mulheres por semana em horário da conveniência delas e assim buscar resgatar 40 mulheres por mês.

A análise situacional e a definição de um foco para a intervenção já foram discutidas com a equipe da UBS. A partir da definição do foco começamos a realizar reuniões semanais para conversar sobre o manual técnico de prevenção de câncer de mama e colo de útero que será utilizado durante a intervenção. Estas reuniões de capacitação da equipe estão ocorrendo semanalmente na própria UBS, nas 2 horas ao final do expediente, no horário tradicionalmente utilizado para reunião de equipe. Cada membro da equipe está estudando uma parte do manual técnico e expondo o conteúdo aos outros membros da equipe. Esta atividade ocorrerá ao longo de toda a intervenção mantendo o espaço para esclarecer dúvidas relativas ao projeto de intervenção.

Para viabilizar a ação de dar acolhimento, toda mulher que procurar nossos serviços para realização de consulta de rotina, mamografia, o exame citopatológico terão prioridade para o atendimento, e serão orientadas sobre a data para realização dos próximos exames e consultas, vamos ter 10 consultas por semana para as mulheres com atrasos provenientes da busca ativa.

Todas as mulheres entre 25 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade serão cadastradas nas consultas médicas, nas visitas domiciliares

e na busca ativa dos agentes de saúde nas comunidades. Com a elaboração de um arquivo onde vamos ter todos os nomes das usuárias em ordem alfabética e ano da realização do exame vamos confeccionar um arquivo para organizar os resultados dos exames realizados para cada mulher.

Vamos organizar visitas domiciliares para busca de mulheres com atrasos nas consultas. Para isso vamos precisar da ajuda do gestor a fim de que garanta um transporte adequado para toda a equipe, assim como também precisamos da ajuda do nosso gestor para ter o livro de registro e as fichas espelho para acompanhamento, material necessário para coleta dos exames citopatológico de todas as mulheres alvo da intervenção, garantia do serviço para mamografias e com isso organizar o serviço da ação de implantar planilha/ficha/registro específico de acompanhamento.

Outra das ações a desenvolver será identificar as mulheres com alto risco de câncer de mama e colo do útero, vamos buscar com isso as fichas individuais, os registros anteriores e um bom interrogatório, e poderemos dar um acompanhamento diferenciado para as mulheres com alto risco, com um dia de consulta na semana só para avaliar essas mulheres. É muito importante a prevenção das DTS, e vamos lograr diminuir elas garantindo com ajuda do nosso gestor a distribuição de preservativos para toda a população. Para manter a população informada sobre os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama, vamos promover palestras nas igrejas, nos grupos de mulheres, escolas, na UBS e nas comunidades, com esclarecimentos de todas as dúvidas apresentadas.

Para viabilizar a ação de capacitar a equipe de saúde da UBS vai capacitar nossa equipe com relação ao acolhimento das mulheres nas faixas etárias, quanto à periodicidade de realização do exame Citopatológico de colo do útero e de mama e sobre a periodicidade e a importância da realização da mamografia.

Para sensibilizar a comunidade faremos contato com a associação de moradores e com os representantes da comunidade nas igrejas, nas escolas e na UBS da área de abrangência e apresentaremos o projeto esclarecendo a importância da realização do exame citopatológico e a mamografia. Solicitaremos apoio da comunidade no sentido de ampliar a captação de todas

as mulheres nas faixas etárias e de esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento desses grupos populacionais.

Para o monitoramento da intervenção semanalmente a enfermeira examinará as fichas-espelho das mulheres identificando aquelas que estão com consultas, exames citopatológicos e mamografias atrasadas. O agente comunitário de saúde fará busca ativa de todas as mulheres com atrasos, estima-se 10 por semana totalizando 40 por mês. Ao fazer a busca já agendará a mulher para um horário de sua conveniência. Ao final de cada mês, as informações coletadas na ficha espelho serão consolidadas na planilha eletrônica.

2.3.4 Cronograma

AÇÕES	SEMANAS											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Capacitação de todos os profissionais sobre o protocolo de prevenção do câncer de mama e colo uterino	X	X	x	x	X	x	x	X	x	x	X	x
Estabelecimento do papel de cada profissional na ação programática	X											
Acolhimento de todas as mulheres de 50 a 69 anos e de 25 a 64 anos da nossa área	X	X	x	x	X	x	x	X	x	x	X	X
Atualizar cadastro das mulheres entre 25 e 69 anos	X	X	x	x	X	x	x	X	x	x	X	X
Cadastramento das mulheres da área adstrita do programa	X	X	X	x	X	x	x	X	x	x	X	X
Contato com lideranças das comunidades sobre a importância da prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama solicitando apoio para a capacitação das mulheres sobre esses aspectos	X				X				x			X
Atendimento clínico mulheres	X	X	X	x	X	x	x	X	x	x	X	X
Grupo de mulheres	X			x				X				X
Busca ativa das mulheres faltosas às consultas	X	X	X	x	X	x	x	X	x	x	x	X
Monitoramento da intervenção	X	X	X	x	X	x	x	X	x	x	x	X

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Depois de uma análise rigorosa sobre nosso trabalho de intervenção para a prevenção de câncer do colo de útero e de mama, primeiro temos que comentar, a intervenção constitui uma rotina dentro do funcionamento da nossa UBS por isso se desenvolveu segundo o planejado. A equipe buscou seguir o cronograma, realizando sem dificuldades todas as ações previstas para doze semanas de intervenção, as quais foram cumpridas integralmente.

A equipe acolheu na UBS todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade que demandaram a realização de exame citopatológico de colo uterino e todas as mulheres de 50 a 69 anos de idade que demandaram a realização de mamografia. Buscamos atualizar o cadastro de todas as mulheres, população alvo da intervenção da área de cobertura da UBS, que receberam atendimento. Esclarecemos a comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade, sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade e sobre a importância de realização do autoexame das mamas, conseguindo uma ótima aceitação e compressão da população com a intervenção.

Mediante reuniões, a equipe foi capacitada quanto à periodicidade de realização dos exames citopatológicos, da mamografia e do acolhimento a estas mulheres. O pessoal da enfermagem foi orientado sobre a coleta dos exames, fazendo uso adequado dos protocolos do Ministério de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde, tendo como resultado todas as amostras coletadas satisfatórias.

Foram organizados arquivos para acomodar os resultados dos exames, todos os resultados destes exames monitorados, bem como o cumprimento da

periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela UBS. Todas as mulheres que procuram a unidade de saúde para saber o resultado do exame citopatológico do colo de útero e mamografia foram acolhidas.

A equipe organizou visitas sistemáticas aos domicílios e realizamos busca ativa das mulheres faltosas a consulta. Nas consultas médicas, nas visitas domiciliares e nas palestras, todas as mulheres da comunidade foram orientadas sobre a importância da realização do exame citopatológico e mamografia, assim como a periodicidade dos exames e o tempo de espera dos resultados.

Realizamos o monitoramento dos registros de todas as mulheres acompanhadas nas reuniões semanais da equipe. Foi realizada avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas, identificando as de maior risco, dando prioridade para o agendamento das consultas e com um acompanhamento diferenciado. Todas as semanas a equipe fez o monitoramento das mulheres que receberam orientação em todas as atividades educativas feitas pela unidade.

Os integrantes da equipe foram capacitados para orientar sobre a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para o câncer de mama e câncer do útero. Uma das dificuldades encontradas no nosso trabalho é a demora nos resultados dos exames, na maioria das vezes o Citopatológico leva mais de 45 dias para chegar os resultados e a mamografia depende da marcação pela secretaria de saúde do município, pode levar até dois meses, mas isso não interferiu na qualidade da nossa intervenção.

Outra das ações realizadas para melhorar nosso atendimento foi a realização de grupos de usuárias nas faixas etárias correspondentes à população alvo para realizar atividades orientadoras sobre a importância da prevenção do câncer de mama e colo do útero.



Figura 1: Reunião de capacitação da equipe



Figura 2: Busca ativa das mulheres faltosas a consulta.



Figura 3: Atividade coletiva na UBS depois de realizado o acolhimento das usuárias.



Figura 4: Atendimento individual.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

De forma geral achamos que todas as ações previstas pela equipe para nossa intervenção foram desenvolvidas com qualidade sem apresentar grandes dificuldades, toda a equipe fez um grande esforço para que nosso trabalho tivesse a qualidade necessária pela importância da nossa intervenção.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Um dos aspectos significativos da nossa intervenção foi a coleta, a sistematização dos dados relativos à intervenção e o fechamento das planilhas de coleta de dados, sem nenhuma dificuldade. Alguns erros existiram e foram retificados, os dados das usuárias cadastradas foram registrados corretamente e as planilhas foram preenchidas com qualidade e baseadas na realidade, com isso todos os indicadores foram calculados corretamente e sem dificuldades.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Todas as ações previstas na intervenção foram incorporadas à rotina do serviço e estão funcionando adequadamente, o acolhimento das mulheres nas faixas etárias entre 25 e 69 anos de idade, o atendimento clínico de todas as usuárias é de qualidade, orientação com temas de interesse das usuárias sobre o câncer do colo de útero e de mama; todos os dados das usuárias são preenchidos nos prontuários e fichas espelho; a equipe faz busca ativa das mulheres faltosas à consulta; continuamos com o cadastramento das mulheres entre 25 e 69 anos da nossa área de abrangência; todas as semanas a equipe em conjunto, faz monitoramento da intervenção; realizamos também como rotina, palestras a grupo de mulheres. Todas essas ações vão continuar se realizando mesmo com a

finalização do curso pela grande importância que tem para a prevenção do câncer colo do útero e de mama.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

Nossa intervenção tratou da **Melhoria das Ações para Detecção Precoce do Câncer de Colo de Útero e Mama na ESF Maria de Fátima Coutinho, Nova Cruz/RN**, foi realizada no período de outubro à dezembro. A população alvo da intervenção são as mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos para detecção do câncer de colo de útero e 50 e 69 anos para o câncer de mama. Na área de abrangência da UBS existem 692 mulheres na faixa etária de 25 e 64 anos e 200 mulheres faixa etária de 50 a 69 anos. Antes da intervenção tínhamos dificuldade em encontrar os registros na UBS, por isto partimos do zero para o cadastramento e acompanhamento destas mulheres. Em geral a equipe está satisfeita com os resultados obtidos e nossa intervenção já forma parte da rotina do nosso trabalho e vamos continuar trabalhando até alcançar o 100% de todas as mulheres da nossa área de abrangência.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo e do câncer de mama.

Meta 1.1: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo do útero para 90% **das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade.**

Indicador 1.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Com a intervenção a equipe estendeu a cobertura de atendimento para 434 mulheres, representando 62,7% da população alvo, isso se comportou da seguinte forma: no primeiro mês de trabalho a equipe conseguiu cadastrar e acompanhar 164 mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade, representando 23,7%; no segundo mês 312 mulheres, o que representou 45,1% e no terceiro mês, havia cadastradas e acompanhadas, 434 mulheres, representando no final da intervenção

62,7% da população alvo, todas com exame citopatológico em dia. Nossa meta era chegar a 90% de cobertura, vamos manter as ações na rotina para alcançar a meta proposta em curto período de tempo. Anterior á intervenção não havia registros confiáveis, a equipe começou do zero com o cadastramento e acompanhamento de todas as usuárias. O tempo limitado de três meses e algumas intercorrências durante a intervenção, entendemos que pode ter atrapalhado para atingir as metas propostas. A equipe esteve ausente do trabalho devido aos dias feriados, reuniões e recesso de final de ano na UBS.

Durante o segundo e terceiro mês, observamos que embora todos os membros da equipe tenham realizado seu trabalho com responsabilidade, algumas mulheres preferiram atendimento em serviços privados para realização dos exames preventivos, muitas delas fazem acompanhamento com médicos particulares. As mulheres residentes na área da UBS receberam nossa orientação durante as consultas, visitas ao domicilio e busca ativa por parte dos ACS, o que as deixou sensibilizadas. Outra situação é das mulheres que moram distante da UBS, o que vai precisar de estratégias da equipe junto a gestão para que tenham oportunidade de inclusão, cadastramento e realização dos exames preventivos.

Nossa equipe acredita que o cadastramento adequado e oportuno foi a ação que mais auxiliou para este indicador. A gestão disponibilizou na UBS todo o material necessário para a realização das coletas de amostras para exame citopatológico de colo do útero e garantiu o carro para a busca ativa na comunidade, isso foi uma ação muito positiva que facilitou este indicador.

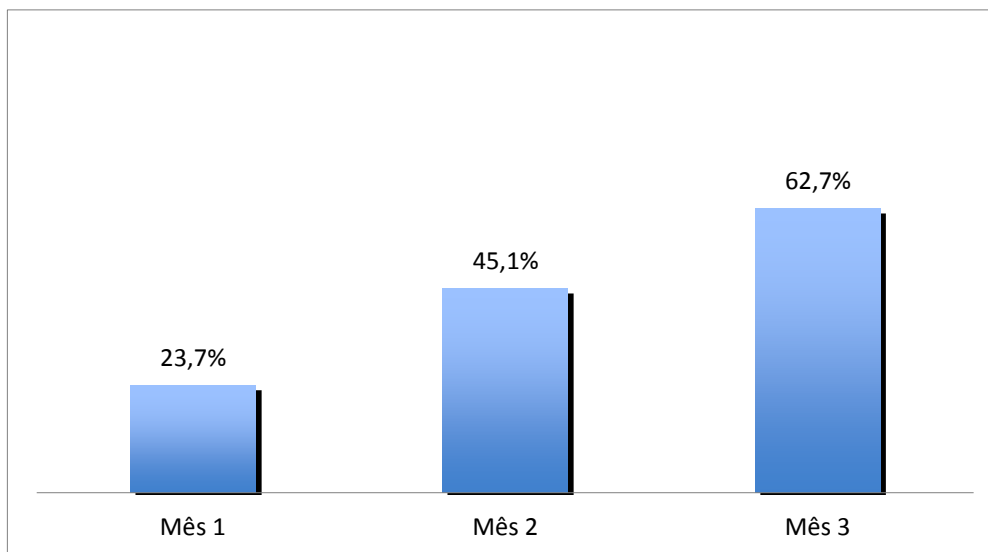


Figura 5: **Gráfico da proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.**

Meta 1.2: Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama para 90% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade.

Indicador 1.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.

Na área adstrita a minha UBS existe 200 mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade, com a nossa intervenção, conseguimos os seguintes resultados: no primeiro mês com nosso trabalho conseguimos cadastrar e acompanhar 45 mulheres, representado 22,5% da população alvo; no segundo mês a equipe cadastrou e foram acompanhadas 87 mulheres, representando 43,5%; no terceiro e último mês da intervenção tínhamos cadastradas 132 mulheres, isso representou 66% da população alvo, todas com mamografias em dia. Embora o trabalho da equipe, a meta 90% proposta para intervenção, não foi atingida. Quando iniciamos a intervenção não tínhamos registros verdadeiros de cadastramento e acompanhamento das mulheres nesta faixa etária, a equipe começou o trabalho do zero. Durante a intervenção tivemos algumas intercorrências, a ausência da equipe por dias feriados, reuniões e recesso do trabalho no segundo e terceiro mês por conta do final de ano. Outra observação que fizemos é que muitas de nossas usuárias, apesar das orientações da equipe, realizam mamografia e acompanhamento com médicos do serviço privado, o que entendemos ser natural, nossa pretensão com o tempo, é melhor o serviço e sensibilizar para o

acompanhamento destas mulheres pela equipe da UBS. As mamografias marcadas pelo SUS na secretaria de saúde do município demoram muito para ser realizadas.

Com a busca ativa pelos ACS, visitas domiciliares e consultas individuais, conseguimos cadastrar as usuárias da nossa área na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade, além disso, com as atividades orientadoras à comunidade e de forma individual, a equipe conseguiu conscientizar as mulheres da importância da prevenção do câncer de mama, mais usuárias realizam o autoexame de mama, estão realizando os exames com a adequada periodicidade. Pela avaliação da equipe, essas foram ações que auxiliaram no resultado deste indicador. Com a ajuda da gestão, pretendemos diminuir a demora nas mamografias, priorizando a realização destes exames e assim melhorar o acompanhamento das usuárias, essa seria uma ação importante para atingir o maior número de mulheres.

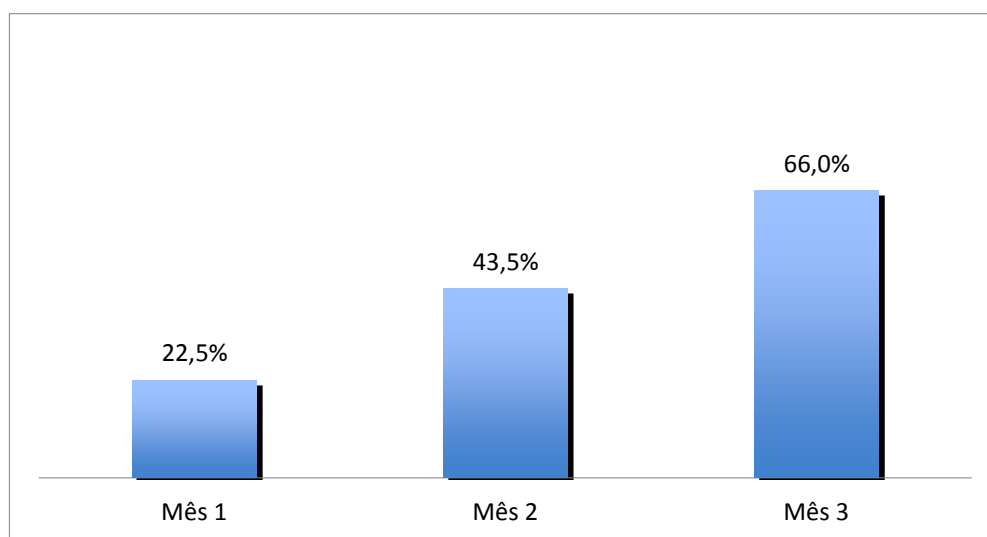


Figura 6: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce do câncer do colo do útero e de mama na unidade de saúde.

Meta 2.1: Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo do útero.

Indicador 2.1. Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo de útero.

Referente à coleta das amostras para exame citopatológico de colo do útero, no primeiro mês da nossa intervenção a equipe fez 164 coletas de amostras, todas satisfatória representando 100% das coletas, até o segundo mês a equipe fez 312 coletas de amostras, todas satisfatória, representando também 100%, no terceiro mês a equipe tinha feito 434 coletas de amostras, representando 100% das coletas realizadas. Neste indicador conseguimos atingir a meta, isso foi possível pela boa preparação profissional da nossa enfermeira, responsável pelas coletas e a capacitação a todo o pessoal, todas as semanas trabalhamos com os protocolos do Ministério da Saúde, buscando qualificar as coletas das amostra para exame citopatológico do colo do útero, ação que mais viabilizou este indicador. Outro aspecto positivo foi o adequado armazenamento, transporte e o nível profissional dos responsáveis pelas leituras das amostras.

Continuar com a capacitação de toda a equipe para orientar as usuárias e principalmente manter a qualidade das coletas de amostra para exame citopatológico, é sem dúvida a ação que vai facilitar que todas as amostras sejam satisfatórias, melhorando muito a qualidade de nosso serviço.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame citopatológico do colo do útero e mamografia.

Meta 3.1: Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.1. Proporção de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado que não retornaram para conhecer o resultado.

No primeiro mês de intervenção 164 mulheres realizaram exame preventivo, não encontramos nenhum resultado de exame citopatológico para colo do útero alterado, representando 0,00% dos exames realizados, até o segundo mês 312 mulheres tiveram exame realizado, nenhum resultado alterado, representando 0,00% dos exames realizados, no nosso terceiro e último mês 434 mulheres realizaram exame durante nossa intervenção, não houve resultados alterados, representando 0,00% dos exames realizados. Para nossa equipe foi muito positivo este resultado, o indicador mostra que precisamos dar continuidade ao trabalho, significa o quanto é importante nossas ações para que a população, especialmente

as mulheres, venha a UBS realizar seus exames preventivos, fique ciente da necessidade de avaliações periódicas para prevenção e detecção do Câncer do Colo de Útero. Para que este indicador continue se mantendo, temos que continuar realizando as atividades de orientação da população sobre a importância da prevenção, essa é a ação principal que facilita que este indicador continue com os resultados alcançados.

Meta 3.2: Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.2. Proporção de mulheres que tiveram mamografia alterada que não retornaram para conhecer o resultado.

No primeiro mês de trabalho de intervenção, 45 mulheres realizaram mamografia, nenhum resultado de mamografia alterada, representando 0,00% das mamografias solicitadas, até o segundo mês 87 mulheres realizaram mamografia, nenhum resultado alterado, representando 0,00% dos exames solicitados, para o terceiro mês da nossa intervenção 132 mulheres haviam realizado mamografia, não encontramos nenhum resultado alterado, representando 0,00% de todos os exames realizados. Isso foi outro aspecto positivo da nossa intervenção, mediante este indicador a equipe conseguiu avaliar nosso trabalho na prevenção do câncer de mama. Todas as mulheres com mamografias solicitadas que retornaram à UBS para conhecer os resultados foram adequadamente acolhidas, orientadas e procuramos oferecer um atendimento de qualidade. Uma ação importante para continuar com este indicador positivo, as orientações para comunidade, informando a indicação da periodicidade dos exames, continuar com a busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada para incluir no cadastramento e avaliação pela equipe da UBS; manter a capacitação da equipe no protocolo de atendimento na prevenção de câncer de mama e buscar junto a gestão a contratação de serviços que possam agilizar a realização e os resultados das mamografias.

Meta 3.3: Realizar busca ativa em 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.3. Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

No primeiro mês a equipe não teve necessidade de buscar mulheres com exame citopatológico alterado porque não tivemos alteração em nenhum resultado, representando um 0,00%, até o segundo mês comporta-se da mesma forma, 0,00%, no terceiro não tínhamos nenhum exame citopatológico alterado por isso a equipe não teve a necessidade de buscar mulheres faltosas com alteração nos exames representando 0,00%. Mesmo assim a equipe realizou busca ativa para o cadastro das usuárias na faixa de idade para fazer os exames preventivos. O motivo desse bom resultado foi nosso constante trabalho nas atividades de orientação sobre a importância da prevenção do câncer de colo do útero.

As visitas ao domicílio realizando orientações sobre a importância da prevenção do câncer de colo do útero, a busca ativa das mulheres para cadastramento e avaliação, as orientações individuais das usuárias e uma correta organização para oferecer atendimento tanto para as consultas agendadas quanto para a demanda espontânea das usuárias, são ações que continuarão facilitando a melhoria deste indicador.

Meta 3.4: Realizar busca ativa em 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.4. Proporção de mulheres com mamografia alterada que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

No primeiro mês não houveram mamografias alteradas, por isso a equipe não teve necessidade de buscar mulheres faltosas pela esta causa, representando 0,00%, até o segundo e terceiro mês, último da nossa intervenção, também não tínhamos mamografias alteradas, representando 0,00%. A equipe não teve necessidade de buscar mulheres com mamografia alterada, mas continuou a busca ativa para cadastrar e acompanhar a população alvo para câncer de mama. A

equipe acredita que este bom resultado foi possível pelo nosso trabalho, orientações á usuárias e a toda a população sobre a importância da prevenção de câncer de mama. Para manter o indicador com estes bons resultados a equipe vai continuar implementando ações, informando à comunidade sobre a periodicidade das mamografias, o tempo de espera para realização e resultados; continuar nossas visitas domiciliares orientando sobre a importância da prevenção do câncer de mama e continuar a capacitação da equipe de saúde sobre os protocolos de atendimento para prevenção de câncer de mama.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1: Manter registro específico em 100% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para coleta de exame citopatológico do colo do útero.

Indicador 4.1. Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero.

Um total de 164 mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade com exame citopatológico do colo do útero foi registrado adequadamente no primeiro mês da nossa intervenção, para o segundo mês a equipe registrou 312 mulheres, representando 100% das mulheres atendidas, até o terceiro e último mês a equipe registrou 434 representando 100% do registro de dados das mulheres com exame citopatológico do colo do útero. Com isso a equipe alcançou a meta proposta em nossa intervenção que foi registrar os dados adequadamente de 100% das mulheres atendidas. A equipe foi capacitada durante a intervenção sobre a importância dos registros dos resultados, todos os dados das mulheres atendidas na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade, foram coletados no registro específico para rastreamento de câncer de colo do útero, no prontuário individual de cada usuária, i preenchida a ficha espelho individual e a PCD disponibilizada pelo curso.

Manter como rotina os registros atualizados dos dados das usuárias na ficha espelho, no prontuário e no registro específico para rastreamento de câncer de colo do útero, é a ação que vai permitir que este indicador com bons resultados, facilitando o acompanhamento destas usuárias pela equipe da UBS.

Meta 4.2: Manter registro específico em 100% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos para a realização da mamografia.

Indicador 4.2. Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.

No primeiro mês da intervenção a equipe registrou adequadamente 45 mulheres com mamografia realizada, 100% das mulheres atendidas, até o segundo mês foram registradas 87 mulheres, 100% atendidas e no terceiro mês tínhamos 132 mulheres registradas adequadamente representando 100% de todas as mulheres com mamografia realizada. A equipe ficou satisfeita porque ao começar nossa intervenção não tínhamos registros confiáveis, e com o trabalho de toda equipe conseguimos ótimos resultados neste aspecto cumprindo a meta proposta de registrar o 100% das usuárias atendidas. O motivo deste bom resultado foi primeiro a boa capacitação da equipe sobre o tema e o trabalho com responsabilidade que fez toda equipe para ter registros confiáveis e atualizados.

Continuar com a coleta adequada e atualizada dos dados das usuárias na ficha espelho individual de cada uma delas, no prontuário médico individual, e no registro específico para rastreamento de câncer de mama, é a ação que vai permitir que este indicador continuar com bons resultados.

Objetivo 5: Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1: Identificar 100% das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade com alto risco para o câncer do colo do útero.

Indicador 5.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero.

No nosso primeiro mês de trabalho na intervenção a equipe pesquisou sinais de alerta para câncer de colo do útero em 164 mulheres atendidas, isso representou 100% da população alvo atendida, até o segundo mês a equipe pesquisou 312 mulheres representando 100% da população alvo atendida, no terceiro mês a equipe tinha pesquisado 434 mulheres, representando 100% da população alvo atendida, buscando atingir a meta proposta. Isso foi muito positivo no nosso trabalho, toda a equipe trabalhou com muita responsabilidade para alcançar esta meta, em todas as consultas minhas como médico e da enfermeira, foi sempre uns dos objetivos principais a pesquisa dos sinais de alerta para câncer de colo do útero, identificando

as mulheres com um maior risco para o aparecimento, auxiliando assim este indicador, além da capacitação da equipe sobre esse aspecto.

Continuar com a pesquisa dos sinais de risco das usuárias nas consultas e diferenciar o seguimento para aquelas de maior risco, facilitando o acesso ao serviço, vão ser as ações para facilitar que este indicador mantenha bons resultados.

Meta 5.2: Avaliar 100% das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para risco de câncer de mama em 100%.

Indicador 5.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Neste aspecto 45 mulheres na faixa etária entre 50 a 69 anos de idade foram avaliadas no nosso primeiro mês para risco de câncer de mama, representando 100% da população alvo atendida, até o segundo mês 87 mulheres foram avaliadas, representando 100% das mulheres atendidas na nossa intervenção, no terceiro mês tínhamos avaliado 132 mulheres, representando 100% de todas as mulheres na faixa etária compreendida. Com estes resultados a equipe conseguiu atingir a meta proposta de avaliação do risco para aparição de câncer de mama para o 100% das usuárias atendidas. Todas as mulheres foram avaliadas para risco de câncer de mama e organizamos acompanhamento diferenciado para aquelas com risco de aparição, com essa ação logramos auxiliar este indicador.

A equipe está satisfeita com os resultados obtidos neste indicador, mas para manter, temos que seguir implementando a ação de capacitação de toda a equipe para avaliação de risco para câncer de mama em todas as usuárias.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

Meta 6.1: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Indicador 6.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.

No primeiro mês da nossa intervenção foram orientadas 164 mulheres sobre DTS e fatores de risco para câncer de colo do útero, representando 100% das mulheres atendidas, até o segundo mês a equipe orientou 312 mulheres representando 100% das mulheres atendidas, no terceiro mês tínhamos orientado 434 mulheres representando um 100% das mulheres atendidas. O número de mulheres orientadas foi maior cada mês, com isso a equipe conseguiu atingir a meta proposta, que foi orientar 100% das usuárias atendidas sobre DTS e fatores de risco para o câncer do colo do útero. Isso foi auxiliado por as atividades de promoção e prevenção de saúde, oferecidas à comunidade, onde a equipe orientou sobre a prevenção de DTS e o uso de preservativo.

Continuar com a ação de orientação e atividades educativas de promoção e prevenção de saúde referente as DTS à comunidade vamos facilitar que este indicador mantenha bons resultados.

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres com faixa etária entre 50 e 69 anos de idade sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Indicador 6.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

No primeiro mês da nossa intervenção foram orientadas 45 mulheres sobre DTS e fatores de risco para câncer de mama, representando 100% das mulheres atendidas, até o segundo mês a equipe orientou 87 mulheres representando 100% das mulheres acompanhadas, no terceiro mês tínhamos orientado 132 mulheres representando 100% das mulheres. O número de mulheres orientadas foi maior cada mês, com isso a equipe conseguiu que todas as usuárias tivessem conhecimentos destes fatores de risco e ficar cientes da importância da prevenção das DTS, atingimos a meta proposta na nossa intervenção. Isso foi auxiliado por as atividades de promoção e prevenção de saúde, realizadas na comunidade, onde a equipe orientou sobre a prevenção de DTS e o uso de preservativo.

Continuar com as atividades educativas de promoção e prevenção de saúde referente as DTS à comunidade vamos a facilitar que este indicador mantenha bons resultados.

4.2 Discussão

Com a nossa intervenção para melhorar a qualidade da atenção na detecção precoce de câncer de mama e do colo do útero, a equipe de trabalho buscou a ampliação da cobertura, a melhoria dos registros de todas as usuárias que receberam atendimento na nossa UBS na faixa etária entre 25 e 69 anos de idade, aumentou a qualificação da atenção com destaque para a ampliação do exame citopatológico do colo do útero e mamografia, assim como a classificação de risco para o câncer de colo do útero e de mama.

Para intervenção a equipe precisou ser capacitada seguindo as recomendações dos protocolos do Ministério da Saúde relativas ao rastreamento, diagnóstico, tratamento e monitoramento do câncer do colo do útero e câncer de mama, com isso houve a integração com o trabalho do médico, da enfermeira, da auxiliar de enfermagem, dos ACS e da recepção. Cada membro da equipe cumpriu com suas atribuições, fizemos busca ativa das usuárias para cadastramento e acompanhamento na UBS, mas a maior responsabilidade foi dos ACS. Toda equipe junto a recepção, fez o acolhimento das usuárias na faixa etária entre 25 e 69 anos de idade, oferecendo as orientações para a prevenção de câncer de mama e colo do útero; o médico fez atendimento clínico de qualidade para todas as mulheres, com orientações e esclarecimento das dúvidas, assim como avaliação dos resultados dos exames citopatológicos de colo do útero e mamografia; solicitou mamografia para todas mulheres que precisaram ter exame em dia; a enfermeira e a auxiliar de enfermagem realizaram coleta de amostra satisfatória para exame citopatológico de colo do útero; toda a equipe fez grupo de mulheres com palestras, orientações específicas para a prevenção de câncer de mama e colo do útero. Isto acabou tendo impacto também em outras atividades no serviço, a equipe melhorou a integração, também o atendimento a prevenção da Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus, o atendimento para a prevenção das DTS; com as visitas domiciliares e a busca ativa das mulheres à consulta, também a equipe fez orientação nos domicílios para evitar doenças diarreicas, assim como a orientação para hábitos alimentares saudáveis e a realização de exercícios físicos frequentes para evitar a obesidade.

Na minha UBS, antes da nossa intervenção, as atividades de atenção para a detecção precoce de câncer de mama e colo do útero eram concentradas no médico. Nossa intervenção reviu as atribuições de cada membro da equipe e com

isso buscamos aumentar o atendimento para um maior número de mulheres. Na UBS não existiam registros confiáveis das usuárias atendidas, mas agora todos os dados das mulheres cadastradas e acompanhadas na UBS são registrados em arquivos específicos, a equipe conseguiu organizar a agenda, para atenção à demanda espontânea. A classificação de risco para o aparecimento de câncer de mama e a busca de sinais de alerta para câncer de colo do útero, tem sido crucial para apoiar a priorização do atendimento das usuárias.

A comunidade ainda não percebe totalmente o impacto da intervenção, a priorização no atendimento das mulheres na faixa etária entre 25 e 69 anos de idade, gera insatisfação entre os outros usuários da comunidade que ficam na sala de espera e desconhecem o motivo desta priorização, mesmo que nossa equipe procure dar orientações sobre nossa intervenção. Embora que com nossa intervenção a gente ampliou a cobertura do programa ainda temos que continuar trabalhando para oferecer atendimento para muitas mulheres da nossa comunidade que não estão cadastradas e não estão recebendo acompanhamento.

Um jeito de ter facilitado nossa intervenção teria sido que desde a análise situacional eu tivesse começado a discutir todas as atividades que vinha desenvolvendo com a equipe. Com a ajuda das lideranças das comunidades a equipe devia ter discutido e orientado à população sobre os critérios para priorização da atenção das mulheres nas idades compreendidas entre 25 e 69 anos. A equipe no fim do projeto está integrada e o trabalho flui com mais qualidade, porém, como vamos incorporar a intervenção à rotina do serviço, nós temos que superar algumas dificuldades encontradas com o objetivo de ofertar um atendimento com a maior qualidade.

A equipe conseguiu incorporar a intervenção à rotina do serviço e isso vai continuar no nosso trabalho diário. Para continuar implementando, temos que seguir trabalhando com a população para conscientizar sobre de priorização da atenção das mulheres na faixa etária entre 25 e 69 anos de idade, em especial as de alto risco. Vamos continuar na busca de mulheres para realizar os exames preventivos, aumentar a cobertura da atenção para as mulheres que ainda não estão sendo acompanhado, continuar com registros de todos dados em arquivos específicos, monitorando os indicadores que tínhamos previstos no projeto.

A partir do próximo mês, a equipe pretende continuar com a ampliação da cobertura das mulheres na faixa etária entre 25 e 69 anos de idade para a

prevenção de câncer mama e colo do útero. Tomando este projeto como exemplo, também pretendemos implementar os programas de puericultura e pré-natal na nossa UBS.

5 Relatório da intervenção para gestores

Prezado gestor,

Sou o doutor Banian Castellano Rosales, estou trabalhando na cidade de Nova Cruz há quase três anos, minha equipe decidiu realizar um projeto de intervenção para melhorar a qualidade da atenção na prevenção do câncer de mama e colo do útero pelas dificuldades que tinha essa ação programática na nossa UBS e tendo em conta que esses cânceres a segunda e terceira causas de morte no Brasil.

Realizamos o planejamento de uma intervenção na UBS Maria de Fátima Coutinho com a finalidade de melhorar a atenção às mulheres da área, onde buscamos ofertar os exames preventivos do Câncer de Colo de Útero e Mama. A intervenção ocorreu em 12 semanas no período de outubro à dezembro, a equipe conseguiu que 132 mulheres (66%) entre 50 e 69 anos de idade tivessem com a mamografia em dia, todas com atendimento de qualidade, cadastradas e com dados registrados no arquivo específico para rastreamento de câncer de mama, assim como 434 mulheres (63%) entre 25 e 64 anos de idade estão com exame citopatológico em dia, todas cadastradas e adequadamente com dados registrados no arquivo específico para rastreamento de câncer do colo do útero. A equipe implantou a ficha espelho, onde os dados individuais das usuárias atendidas foram registrados, realizamos atendimentos de qualidade, as usuárias foram avaliadas para risco para câncer de mama e colo e também orientadas sobre DTS e risco do aparecimento destes cânceres.

Os gráficos que seguem, mostram a importante evolução no indicador de cobertura para detecção do Câncer de Colo de Útero em mulheres de 25 a 64 anos e para o Câncer de Mama em mulheres de 50 a 69 anos conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

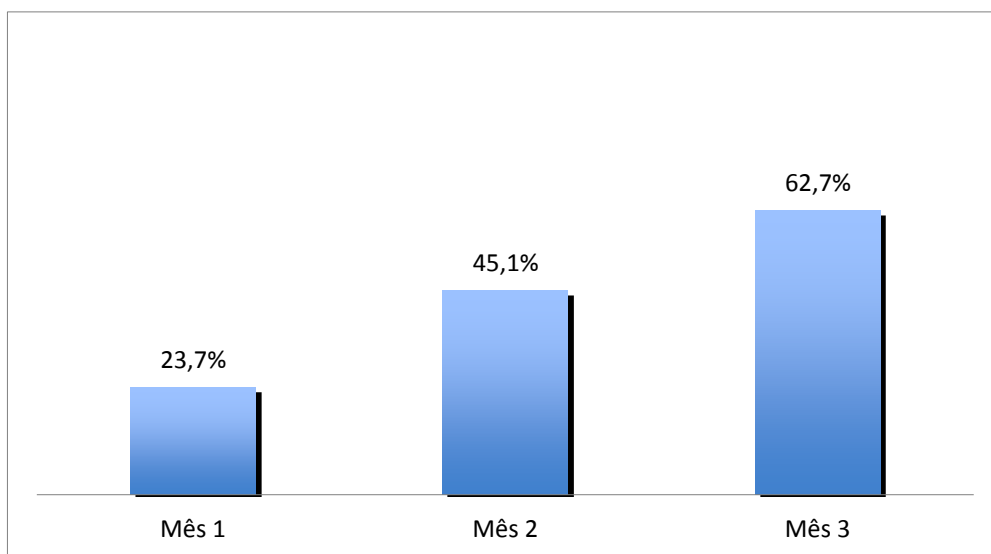


Figura 1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero

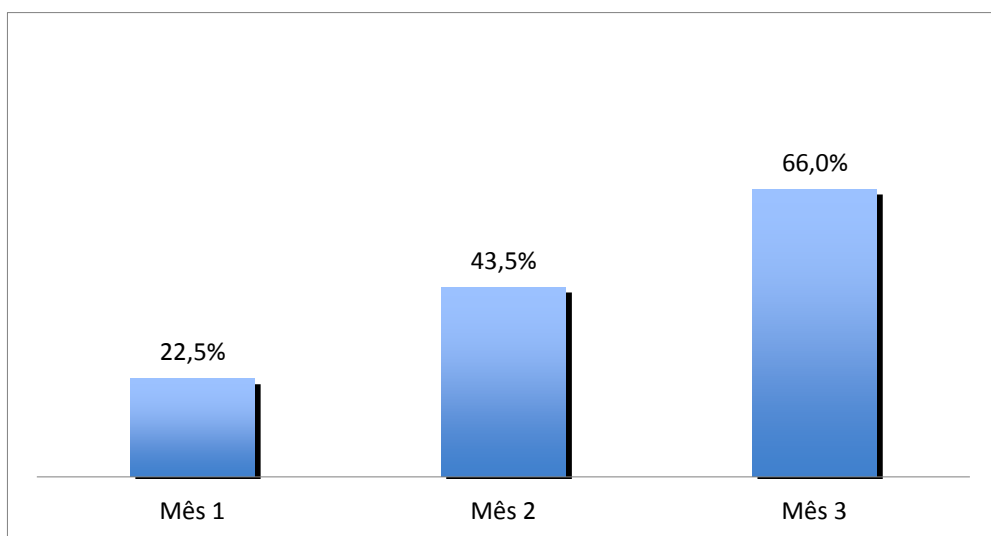


Figura 2: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama

Todas as semanas durante as reuniões de equipe houve a capacitação sobre os protocolos do Ministério da Saúde para controle de câncer de mama e colo do útero, o que permitiu aumentar o nível de conhecimento de cada membro e com isso melhorar a qualidade de nosso trabalho.

Muitas atividades educativas e ações de promoção e prevenção de saúde foram feitas, orientando toda a população sobre a importância da prevenção e detecção precoce de câncer de mama e colo do útero, com isso nossas usuárias ficaram cientes da importância da realização dos exames e a assistência às consultas melhorando assim a qualidade da nossa intervenção. Para atingir 100% das usuárias residentes na área, vamos continuar o cadastramento e a oferta do serviço na rotina da UBS. A intervenção proporcionou a reorganização da equipe e do serviço da UBS para esta continuidade.

A equipe acredita que com ajuda da gestão nosso trabalho vai ter mais qualidade, percebemos que há necessidade de contratação de profissionais nas especialidades que ainda não temos no município para facilitar o encaminhamento e avaliação das usuárias que precisaram de um atendimento mais especializado; os resultados das mamografias e os exames citopatológico ainda demoram muito, em muitos casos mais de 45 dias, atrasando muito nosso atendimento oportuno; disponibilizar transporte adequado para a busca ativa das usuárias da área que nunca tiveram a oportunidade de chegar ao serviço; também precisamos da garantia de continuar disponibilizando o material necessário para os exames citopatológico. Com tudo isso e nosso esforço para ofertar bom atendimento, vamos ter mais qualidade na detecção precoce de câncer de mama e colo do útero.

A equipe está contando com seu apoio para continuar com a qualidade do serviço na rotina, implementada durante a intervenção e a solução para as dificuldades que ainda são encontradas para dar atenção às mulheres da área da nossa UBS.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Cara comunidade,

Durante algumas semanas no período de outubro à dezembro realizamos uma intervenção em nossa UBS, com o principal objetivo de melhorar a qualidade da atenção para o controle do Câncer de Colo do Útero e Câncer de Mama nas mulheres residentes na nossa área de abrangência, UBS Maria de Fatima Coutinho. Neste tempo a equipe trabalhou muito para conseguir uma boa aceitação da nossa intervenção por toda a população. Nossa população alvo foram mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade (434) para detecção de câncer de colo do útero, onde a equipe conseguiu atingir 63% das usuárias nesta faixa de idade. Também participaram na nossa intervenção as mulheres entre 50 e 69 anos de idade (132) para detecção de câncer de mama, onde conseguimos avaliar 66% destas mulheres com atendimento adequado e mamografia realizada.

Embora a equipe fez um grande esforço para atingir um grande número, ainda temos muitas mulheres da nossa área que precisam cadastramento e acompanhamento na nossa UBS para prevenção do câncer de útero e de mama, em pouco tempo queremos que todas as mulheres estejam incluídas.

Com nossa intervenção a equipe conseguiu importante número de usuárias que nunca fizeram mamografia e nem exame citopatológico, estivessem em dia, isso representa que nosso trabalho apresentou impacto positivo na comunidade, com nossas ações queremos que as mulheres recebam a consulta para realizar os exames, além disso, realizamos pesquisa dos sinais de alerta para aparecimento de câncer de colo do útero, todas foram avaliadas para alto risco de câncer de mama, a equipe ofereceu orientações sobre DTS e fatores de risco, foram esclarecidas as dúvidas das nossas usuárias e todas ficaram satisfeitas com o atendimento.

Outro ganho com nossa intervenção foi o cadastro atualizado de todas as usuárias atendidas, e a implantação da ficha espelho para coletar os dados individuais, assim um melhor controle aos programas de prevenção de câncer de mama e colo do útero. Por todo ganho com nosso trabalho e pelas nossas ações de orientação para a população, a comunidade entendeu e apoiou nossa intervenção, o que ao início estava um pouco difícil.

A equipe está satisfeita com nosso trabalho, pois todas as ações planejadas foram cumpridas, todas as mulheres cadastradas estão com exames em dia, a busca ativa das mulheres à UBS foi realizada com qualidade, conseguimos ter arquivos específicos para um melhor controle e rastreamento, todas as usuárias foram orientadas sobre a importância da prevenção do câncer de mama e colo do útero, e todas receberam um acolhimento adequado quando assistiram à UBS para consulta, além disso, a equipe recebeu capacitação sobre os protocolos de atendimento do Ministério da Saúde para controle de câncer de mama e colo do útero.

A equipe conseguiu incorporar nossa intervenção à rotina de trabalho da nossa UBS, aspecto muito positivo para cumprir nosso principal objetivo que é melhorar a qualidade do nosso atendimento. Todos os membros da equipe então cientes que vamos dar continuidade para todas as ações da nossa intervenção no dia a dia de nosso trabalho e assim um atendimento para o controle do câncer de mama e colo do útero seja verdadeiramente de qualidade.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Para mim o curso foi muito produtivo, uma experiência única porque nunca tinha realizado estudos à distância, foi de grande ajuda as intervenções dos nossos orientadores, eles esclareceram todas minhas dúvidas no longo do curso e me ajudaram a aumentar meu nível profissional, ter contato com nossos colegas e trocar nossas experiências de trabalho foi também muito bom, assim como os fóruns e as práticas clínicas que permitiram meus estudos mais proveitosos. Referente à prática profissional também influenciou a qualidade do atendimento e com isso melhorar a saúde da população que é meu principal objetivo. Por meio do curso conheci muitas coisas novas como, por exemplo, a carta dos direitos dos usuários, as atribuições dos profissionais, melhorou a atenção à demanda espontânea, com isso melhorou nosso atendimento e a equipe agora está mais unida e ciente das responsabilidades de cada membro.

Com o uso do caderno das ações programáticas eu percebi qual era a realidade da minha área de saúde, e melhorar a organização do trabalho referente à atenção pré-natal e puerpério, atenção à saúde da criança, atenção ao hipertenso e/ou diabético, controle do câncer de mama e câncer de colo de útero, atenção da saúde da pessoa idosa e envelhecimento e saúde bucal.

O projeto intervenção realizado me ajudou a melhorar a qualidade da atenção para o controle de câncer de mama e colo do útero e serve como protótipo de novos projetos a realizar em minha UBS

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p.

Anexos

Anexo A - Documento do comitê de ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF. 15/12
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Pro^{fa} Ana Cláudia Gestal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e **APROVADO** por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Patricia Abrantes Duval
Patricia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

Anexo C - Ficha espelho

FICHA ESPELHO

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA

Departamento de
Medicina Social



UFPEL

Data do ingresso no programa __/__/____ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: __/__/____
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____ Data do último exame de prevenção de colo de útero* __/__/____
 A amostra do material coletado era satisfatória? () Sim () Não Este exame teve resultado alterado? () Sim () Não. Se sim, qual?
 Data do último exame de prevenção de câncer de mama* __/__/____ Este exame teve resultado alterado? () Sim () Não. Se sim, qual?

[illegible]

**data da busca ativa realizada pela UBS para aquelas mulheres que fizeram o exame para prevenção de câncer de colo de útero e não buscaram o resultado

FICHA ESPELHO

**PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER
DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA**

Departamento de
Medicina Social



UFPEL

[illegible]

**data da busca ativa realizada pela UBS para aquelas mulheres que fizeram o exame para prevenção de câncer de mama e não buscaram o resultado

Anexo D - Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias

Eu, (Escreva seu nome aqui), (coloque sua profissão e número do conselho função aqui) e/ou membros da Equipe sob minha responsabilidade, vamos fotografar e/ou filmar você individualmente ou em atividades coletivas de responsabilidade da equipe de saúde. As fotos e/ou vídeos são para registrar nosso trabalho e poderão ser usadas agora ou no futuro em estudos, exposição de trabalhos, atividades educativas e divulgação em internet, jornais, revistas, rádio e outros. As fotos e vídeo ficarão a disposição dos usuários.

Assumo os seguintes compromissos com a pessoa que autorizar a utilização de sua imagem:

1. Não obter vantagem financeira com as fotos e vídeo;
2. Não divulgar imagem em que apareça em situação constrangedora;
3. Não prejudicar e/ou perseguir nenhuma das pessoas que não autorizar o uso das fotos;
4. Destruir as fotos e/ou vídeo no momento que a pessoa desejar não fazer mais parte do banco de dados;
5. Em caso de fotos e/ou vídeo constrangedor, mas fundamental em estudos, preservar a identidade das pessoas envolvidas;
6. Esclarecer toda e qualquer dúvida relacionada ao arquivo de fotos e/ou opiniões.

Nome

Contato:

Telefone: ()

Endereço Eletrônico:

Endereço físico da UBS:

Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
Documento _____ declaro que fui devidamente esclarecido sobre o banco de dados (arquivo de fotos e/ou declarações) e autorizo o uso de imagem e/ou declarações minhas e/ou de pessoa sob minha responsabilidade, para fim de pesquisa e/ou divulgação que vise melhorar a qualidade de assistência de saúde à comunidade.

Assinatura do declarante